

Wargel, Christina Juliane

Entscheidungsfindung im Schwangerschaftskonflikt:  
einflussnehmende Faktoren und systemische  
Unterstützungsmöglichkeiten

eingereicht als

BACHELORARBEIT

an der

HOCHSCHULE MITTWEIDA  

---

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Fakultät Soziale Arbeit

Mittweida, 2014

Erstprüfer: Frau Dipl. Päd. Dominique Arnaud  
Zweitprüfer: Frau Prof. Dr. phil. Barbara Wedler

#### Bibliographische Beschreibung:

Wargel, Christina Juliane:

Entscheidungsfindung im Schwangerschaftskonflikt: einflussnehmende Faktoren und systemische Unterstützungsmöglichkeiten. 40 S.

Mittweida, Hochschule Mittweida (FH), Fakultät Soziale Arbeit, Bachelorarbeit, 2014

#### Referat:

Die Bachelorarbeit handelt davon wie der systemische Beratungsansatz Klientinnen in der Schwangerschaftskonfliktberatung unterstützen kann, zu einer bewussten Entscheidung zu gelangen. Hierzu werden im Vorfeld wesentliche Aspekte, die Bestandteile eines Schwangerschaftskonfliktes sein können, beleuchtet. Danach werden die äußeren Rahmenbedingungen der Konfliktberatung, die auf diese einwirken betrachtet. Es schließen sich die Grundlagen der systemischen Beratung an. Mit der Thematisierung verschiedener Lebenswelten, mit denen Klientinnen an die Beratung herantreten, bahnt sich der Fokus den Weg zur Beratungssituation. Der Hauptteil wird eingeleitet durch die Überlegung, auf welcher Basis die Entscheidungsfindung eines Schwangerschaftskonfliktes fußt, woran sich ergänzende Beratungsaspekte von Menschen in schwierigen Lebenssituationen anschließen. Im Folgenden werden systemische Methoden vorgestellt, welche zusammen mit dem erarbeiteten Gegenstand der Schwangerschaftskonfliktberatung als Grundlage für die Umsetzung dienen. In dieser erfahren einige Inhalte der Konfliktberatung systemische Erarbeitung und machen deutlich wie die Auseinandersetzung aus neuen Perspektiven gefördert und Handlungsoptionen erweitert werden können. Abgerundet wird der Hauptteil mit der Frage wie der Partner, mithilfe systemischen Ansatzes, in einer Konfliktberatung konstruktiv berücksichtigt werden kann, bevor ein abschließender Blick auf die Arbeit folgt.

# Inhaltsverzeichnis

<b>VORWORT .....</b>	<b>1</b>
<b>EINLEITUNG.....</b>	<b>1</b>
<b>1 QUALIFIZIERUNG DES SCHWANGERSCHAFTSKONFLIKTES.....</b>	<b>2</b>
1.1    KONFLIKTEBENEN .....	3
1.2    PERSPEKTIVE EINER LEBENSÄNDERUNG .....	4
1.3    ENTSCHEIDUNG GEGEN DAS KIND.....	7
<b>2    ÄUßERE RAHMUNG DER SCHWANGERSCHAFTSKONFLIKTBERATUNG .....</b>	<b>8</b>
2.1    GESETZLICHE BESTIMMUNGEN ZUR SCHWANGERSCHAFTSKONFLIKTBERATUNG .....	8
2.2    ZWANGSKONTEXT .....	11
2.3    ANFORDERUNGEN AN BERATERINNEN .....	12
<b>3    SYSTEMISCHE BERATUNG .....</b>	<b>14</b>
<b>4    LEBENSWELT DER KLIENTIN .....</b>	<b>17</b>
4.1    KONZEPT DER LEBENSWELT UND LEBENSBEWÄLTIGUNG .....	17
4.2    „WAS“ BEGLEITET DIE KLIENTIN IN DIE BERATUNG.....	18
4.3    ABBRUCHGRÜNDE .....	21
<b>5    ENTSCHEIDUNGSFINDUNG IM SCHWANGERSCHAFTSKONFLIKT UND         SYSTEMISCHE UNTERSTÜTZUNGSMÖGLICHKEITEN .....</b>	<b>23</b>
5.1    ENTSTEHUNGSFAKTOREN DER ENTSCHEIDUNG .....	23
5.2    UNTERSTÜTZENDE BERATUNG IN SCHWIERIGEN LEBENSSITUATIONEN .....	26
5.3    SYSTEMISCHES METHODENREPERTOIRE .....	27
5.4    GEGENSTAND DER SCHWANGERSCHAFTSKONFLIKTBERATUNG.....	29
5.5    UMSETZUNG SYSTEMISCHER METHODEN IN DER KONFLIKTBERATUNG.....	32
5.6    MÖGLICHKEITEN ZUR BERÜCKSICHTIGUNG DES PARTNERS IN DER KONFLIKTBERATUNG....	36
<b>6 RESÜMEE.....</b>	<b>40</b>
<b>LITERATURVERZEICHNIS.....</b>	<b>41</b>
<b>ERKLÄRUNG .....</b>	<b>44</b>
<b>DANKWORT .....</b>	<b>44</b>

## **Vorwort**

Mein Wunsch über dieses Thema zu schreiben, entspringt einem Praktikum in der Schwangerschaftskonfliktberatung, das den Wunsch in mir geweckt hat, Frauen mit jeglichen Anliegen zum Thema Schwangerschaft sowie durch Schwangerschaftskonflikte zu begleiten. Ein besonderer Dank gilt vor allem meiner damaligen Praxisanleiterin, Frau Anneliese Günster, die mit eindrucksvoller Art vorlebte, Beratungen gewinnbringend zu gestalten und Frauen somit zu stärken.

- Namaste -

## **Einleitung**

Meine Arbeit setzt sich mit dem Schwangerschaftskonflikt, dessen Prozess der Entscheidungsfindung und der Schwangerschaftskonfliktberatung auseinander. Über letztere möchte ich mir ein erweitertes Wissen aneignen, um sie für mich greifbarer zu machen. Ich möchte eine Vorstellung davon bekommen, welche Inhalte für die Beratung relevant sein können und auf welche Zusammenhänge ich als Konfliktberaterin achten sollte. Die Betrachtung vielfältiger Lebenswirklichkeiten von Klientinnen soll mir einen realitätsnahen Aufschluss geben und mich sensibel für eine individuelle Beratungsbegleitung machen. Besonders den Fragen, wie Schwangerschaftskonfliktberatung Klientinnen bereichernd unterstützen kann, und welche Möglichkeiten ich als Beraterin dabei habe, möchte ich gern nachgehen. Im Zuge dieser Beantwortung möchte ich die Besonderheit systemischer Beratung als zweiten Schwerpunkt in diese Arbeit einbeziehen. Über diesen Zugang möchte ich Überlegungen zur geeigneten Anwendung einzelner Methoden anstellen. Mein Ziel ist es, mir durch diese intensive Auseinandersetzung mit beschriebener Thematik eine Grundlage für das Arbeitsfeld der Schwangerschaftskonfliktberatung zu schaffen.

## 1 Qualifizierung des Schwangerschaftskonfliktes

Das erste Kapitel schneidet den Begriff der Ambivalenz an und legt verschiedene Facetten des Schwangerschaftskonfliktes offen, ohne Anspruch auf Vollständigkeit zu erheben. Die sich anschließende Konfliktebene thematisiert den Wertekonflikt sowie den Ambivalenzkonflikt. Danach schließt sich die Perspektive einer Lebensumstellung an, welche die innerpsychische Dimensionen beider Partner tangiert und in welcher geschlechtsspezifische Auseinandersetzungen mit Elternschaft angedeutet werden. Normative gesellschaftliche Ansprüche an Eltern, sowie eine Erweiterung vom Paar zur Elternebene finden hier ebenso Beachtung, wie die Rolle der traditionellen Aufgabenteilung. Die gedankliche Einbeziehung des sozialen Umfeldes unter Berücksichtigung von Lebenswelt und -bedingungen der Frau/ des Paares schließt sich hieran an. Einige mögliche Konstellationen als Ausgangssituation für den Schwangerschaftskonflikt durchziehen zudem dieses Unterkapitel. Im letzten Teilabschnitt wird der Kontrast zum Vorherigen dargestellt, er beinhaltet mögliche Gedanken aus Klientinnenperspektive, die sich näher mit einem Abbruch auseinander setzen.

Mit der Feststellung der Schwangerschaft beginnt für die Frau eine tiefgreifende Umorientierung, die mit Unsicherheiten und Ängsten verbunden ist. Selbst innerhalb von Wunschwangerschaften ist das der Fall - Frauen, die jahrelang in Kinderwunschbehandlung waren, verspüren nach eingetretener Schwangerschaft mitunter große Unsicherheiten, durchleben sogar Phasen der Ablehnung ihrer Schwangerschaft (Vgl. Stauber 1998, S. 103). *„Auf der anderen Seite ist es bekannt, dass Frauen nach einem Schwangerschaftsabbruch später spüren, [dass sie] in tiefen Schichten doch einen Kinderwunsch hatten. Dieses Phänomen ist allgemein unter dem Ausdruck Ambivalenz in der Schwangerschaft bekannt“* (ebd.; Hervorhebung entfernt durch JW). Die Schwangerschaftskonfliktberatung kann aufgrund dieser Ambivalenz, welche in den ersten Wochen besonders schwankt, „nur“ eine Momentaufnahme innerhalb eines Prozesses widerspiegeln (Vgl. Levold 1998, S. 156).

Der Begriff des Schwangerschaftskonfliktes ist demnach nicht klar von der Ambivalenz trennbar. Um zu verstehen, woraus sich der Kern des Konflikts, der dennoch individuell ausgefüllt ist, zusammensetzen kann, nähere ich mich ihm über verschiedene Facetten an.

## 1.1 Konfliktebenen

In einer aufgeklärten Gesellschaft, die verschiedene Methoden der Kontrazeption kennt, kann eine ungeplante Schwangerschaft große Schamgefühle hervorrufen. Nicht selten erleben die Betroffenen diese als Versagen, einer ausreichenden Verhütung nicht nachgekommen zu sein (Vgl. Levold 2003, S. 2). Für den Beratungsprozess ist es jedoch destruktiv, bestehende Scham zu verleugnen, vielmehr geht es *„[i]n einer guten Beratungspraxis ... darum, Scham zu reduzieren und Verantwortung für eigenes Handeln zu vergrößern“* (ebd., S. 8). Ebenso große Scham kann auch die Erwägung eines Schwangerschaftsabbruches verursachen, weil die Handlungswünsche der Betroffenen eine gegenteilige Stellung zu deren Selbstideal, im Sinne einer ethisch normativen Erhaltung entstehenden Lebens, einnehmen (Vgl. ebd., S. 2). Aus dieser Perspektive sieht Levold den Schwangerschaftskonflikt gleichzeitig als Wertekonflikt. Hier steht die Lebensplanung einem Wert gegenüber, dem eine hohe Position eingeräumt wird und gegen den dennoch verstoßen werden muss. Eine andere Form dieses Wertekonfliktes ist die Verfolgung von zwei gleichermaßen bedeutsamen Werten, die sich gegenseitig ausschließen. Hieraus entsteht ein moralisches Dilemma, in welchem es gilt, die Selbstbestimmung der Frau gegen das zu schützende Leben des Ungeborenen abzuwägen. Ebenso kann sich das Dilemma zwischen dem Wunsch, die Schwangerschaft fortsetzen zu wollen einerseits, und der Angst, dem Kind kein ausreichendes gutes Leben bieten zu können andererseits, abzeichnen. Unter der zeitlichen Begrenztheit und Drucksituation dieser irreversiblen Entscheidung kann dieses Dilemma als Überforderung empfunden werden (Vgl. ebd., S. 6).

Theoretisch betrachtet, wird der Schwangerschaftskonflikt als Ambivalenzkonflikt beschrieben, bei dem es objektiv um die Beantwortung einer „entweder-oder-Frage“ geht. Der innere Konflikt verlangt dabei nach einer „sowohl-als-auch-Lösung“, welcher entsprechende Kontexte produziert, die es ermöglichen, beiden Versionen gedanklich nachzugehen. Die Entscheidung dieses Ambivalenzkonflikts kann letztendlich nur zugunsten einer Richtung ausgehen, muss jedoch zwischen zwei gleichermaßen negativ besetzten Möglichkeiten getroffen werden. Im Gegensatz zur Auswahl zwischen zwei positiven Optionen, fällt die Entscheidung eines Schwangerschaftskonfliktes vergleichsweise deutlich schwerer (Vgl. ebd., S. 4).

## 1.2 Perspektive einer Lebensänderung

*„Das Dilemma besteht in der Ungewissheit, in der Gegenwart nicht wissen zu können, was sich im weiteren Verlauf der eigenen Biographie als positiv oder negativ erweisen könnte“* (Levold 1998, S. 160). Insofern betrifft der Konflikt nicht nur einen Lebensbereich, sondern ist mit der gesamten Lebenswelt der schwangeren Frau eng vernetzt. Die ersten aufkommenden Gedanken in dieser Auseinandersetzung dürften an sie selbst adressiert sein: Schaffe ich es, für ein (weiteres) Kind zu sorgen? Kann ich mir vorstellen, eine gute Mutter zu sein? Die Beantwortung dieser Fragen kann nur im (unbewussten) Zusammenspiel der eigenen weiblichen Identität geschehen. Neben allen, mit dem Geschlecht in Zusammenhang stehenden Wesenszügen des Selbst, wird die Geschlechtsidentität u. a. durch kulturelle Zuschreibungen, Beziehungsqualitäten und Identifizierungen geprägt (Vgl. mit Verweis auf Dahl 1988; schreibt King 2011, S. 209). *„Identitätskonstituierende Bedeutungen des Geschlechtskörpers entstehen in der Interaktion mit signifikant Anderen und der Umwelt“* (ebd.). Führe ich diese Überlegung fort, bringt die schwangere Frau mit der Imagination ihrer Mutterschaft, um welche sie ihre weibliche Identität ergänzen würde, Erinnerungen an ihre eigene Kindheit sowie das Bildnis ihrer Eltern hervor. Hat sie bereits ein oder mehrere Kinder, kommen Erinnerungen und Bewertungen über das Erleben ihrer Mutterschaft hinzu - eine zugeschriebene Negativbesetzung dieser Bilder nährt jedoch den Konflikt. Denn trotz sehr individualisierten Identitätsentwicklungsmöglichkeiten, beinhaltet jede Biografie *„Themen, hinter denen sich mitunter familial Unbewältigtes oder biografisch Bedrängtes verbirgt, [welche] nachhaltig bedeutsam werden“* (King 2004; zit. n. King 2011, S. 208). Auf dieser Basis halte ich es für möglich, dass ungewollt ebenso eine Identifikation mit einem als lieblos erlebten Elternbildes generationsübergreifend transportiert werden kann.

Auf psychischer Ebene lässt sich Mutterschaft mit der Fähigkeit beschreiben, Bindung und Autonomie zu vereinen (Vgl. Thiessen 2011, S. 297). Die Umsetzungsfähigkeit einer aktiven Lebensgestaltung der Frau gewinnt nicht nur im Schwangerschaftskonflikt eine bedeutende Wichtigkeit, auch im Beratungsgespräch bildet dieser Kontext einen Orientierungspunkt für dessen weiteren Verlauf. Schau ich auf das Ergebnis einer Untersuchung von Nürnberger Beratungsprotokollen des Jahres 1998, erscheint die psychische (und physische) Überforderung mit 72,5 % als häufigster Grund für einen gewollten Abbruch (Vgl. Wittenberg 2001, S. 292). Ein Großteil der Frauen traut sich also das Muttersein nicht zu, die Hintergründe dazu variieren sehr stark. Ein Zusammenhang, den ich mit dieser Aussage in Verbindung bringe, ist eine nach wie

vor traditionelle Aufgabeneinteilung, sodass die Frau trotz Partner doch eher einer Alleinerziehung nachgehen würde. Die Zahlen können dies unter der Rubrik „alleinerziehend“ mit 27 % nicht berücksichtigen, sodass es eine Vermutung bleibt (Vgl. ebd.).

Analog zur Mutterschaft, macht sich die schwangere Frau auch Gedanken, ob der Erzeuger eine „gute“ Besetzung für eine Vaterschaft ist. Ebenso gehen in dem werdenden Vater Überlegungen vor, ob die Partnerin seinen Ansprüchen einer Mutter gerecht werden würde. Auch er entwickelt, durch seine biografischen Erfahrungen beeinflusst, seinerseits eine Imagination, in seine männliche Identität väterliche Anteile zu inkludieren. Während den Frauen automatisch, manchmal gegen ihre eigene Vorstellungskraft, Mütterlichkeit zugeschrieben wird, scheint Männern eher eine „Männlichkeitskrise“ und somit eine intensivere Auseinandersetzung zugestanden zu werden. Diese wird als *„Schwanken (der Männer) zwischen komplementärer Selbsterweiterung und Entmännlichungsangst“* beschrieben (Richter 2006, S. 207; zit. n. Stecklina 2011, S. 421). Diese Debatte der letzten Jahre könnte meiner Einschätzung nach stark mit dem sich wandelnden Bild von Vaterschaft korrelieren. *„Väterlichkeit wird gegenwärtig weniger mit Macht, Stärke und Autorität in Zusammenhang gebracht, sondern eher mit Attributen wie Emotionalität, Bindungsfähigkeit und Nähe – ursprünglich Aspekte von Mütterlichkeit“* (Stecklina 2011, S. 421). *„Die aktive Präsenz des Vaters setzt die Fähigkeit zur ‚Triangulation‘ (d. h. zur kompetenten Gestaltung von Dreierbeziehungen ohne Ausschlusstendenzen) bei allen Beteiligten voraus, die bereits vorgeburtlich auf der Vorstellungsebene beginnt“* (Klitzing/Bürgin 1999; zit. n. Huber 2011, S. 425).

Insofern sind die werdenden Eltern auch gefragt, sich als Einheit neu ordnen zu können, und aus der Paarebene interaktiv eine Elternebene gestalten zu können (Vgl. Kortendiek 2011, S.104). Das impliziert als Paar gewissermaßen gefestigt zu sein. In diesem Zusammenhang tritt auch die Frage in den Vordergrund, ob beide eine Elternzeit in Anspruch nehmen würden. Inwieweit ist ein Kind mit der Berufsausübung des Paares überhaupt vereinbar? Wie verändern sich die beruflichen Perspektiven/Chancen mit Kind? Möglicherweise ist ein Teil der Partner oder auch beide in Ausbildung oder erwerbslos. Wer von beiden wäre bereit, zugunsten des Kindes berufliche Einschränkungen (Ausschluss von Schichtdienst, Wechsel zur Teilzeitarbeit, Verzicht auf Karriere) in Kauf zu nehmen? Existierten bereits vor Kenntnis der Schwangerschaft größere Schwierigkeiten in der Partnerschaft, kann der Versuch einer gemeinsamen Perspektiventwicklung einen weiteren Aspekt des Schwangerschaftskonfliktes ausmachen. Vielleicht möchte die Frau ihren Schwangerschaftskonflikt auch nicht mit ihrem Partner besprechen, weil es das



Produkt eines Seitensprunges sein könnte. In diesem Fall hat sie ein besonders großes Bedürfnis sich mit einer nahestehenden Bezugsperson darüber auszutauschen, von der sie nicht verurteilt wird.

Diesen differenzierten Ebenen von Elternschaft möchte ich nun gesellschaftliche Ansprüche des Konstrukts Mutterschaft gegenüber stellen. Denn auch, wenn die klassische Vaterschaft des Versorgers eine Weiterentwicklung erfährt, wird die Umsorgung des Kindes dennoch größtenteils mit einer traditionellen Aufgabenteilung und damit mit der Mutter in Verbindung gebracht. *„Die ‚gute Mutter‘ ist demnach nicht mehr die Hausfrau und Gattin, sondern die erwerbstätige Mutter, die ihre Kinder fördern, anregen und sie auch – nicht nur im Trennungsfall – versorgen kann“* (Thiessen 2011, S. 297). Die Gestaltung der eigenen Mutterschaft ist meiner Meinung nach eine Philosophie, die individuelle Ideale, biografische Erfahrungen und normative gesellschaftliche Erwartungen, welche als Orientierung dienen, miteinander vereint. Insofern ist auch diese Anforderung der Mutterschaft Bestandteil eines Schwangerschaftskonflikts, da die schwangere Frau, im Fall sie entscheidet sich für das Kind, nicht nur ihren Ansprüchen einer guten Mutter, sondern auch denen der Gesellschaft gerecht werden möchte.

*„Die vielfältigen kulturellen und sozialen Konstruktionen von Schwangerschaft, Ungeborenem, Abtreibung usw. ... durchdringen die Lebenswelten sozialer Systeme. Sie werden im Zusammenwirken mit individuell-biografischen, familiären und anderen Beziehungserfahrungen zu einer jeweils individuellen, persönlichen Wirklichkeit, innerhalb derer Schwangerschaft erst eine spezifische Bedeutung erhalten kann. Nur diese persönliche Wirklichkeit kann letztlich für den Verlauf eines Beratungsgesprächs ausschlaggebend sein. Sie gibt den Rahmen ab, in dem eine ungeplante Schwangerschaft als gewollt oder ungewollt erlebt wird“* (Levold 1998, S. 158). In der Erwägung das Kind zu bekommen, verknüpfen sich daher sämtliche Themen einer Andersgestaltung des Lebens mit dem sozialen Umfeld. Hauptsächlich dürfte es um eine kindgerechte Organisation des Alltages und Erziehungskompetenzen gehen. Sprich, woher kann eine Babyausstattung bezogen werden, wer steht bei Unsicherheiten mit Rat und Tat zur Seite (Großeltern, Freunde, Hebamme), wer kann als kurzfristige Kinderbetreuung einspringen (Nachbarn, enge Bezugspersonen)? Aber auch der gesundheitliche Zustand (Suchterkrankungen inbegriffen), eine abweichende Familienplanung, die Bereitschaft Verantwortung zu übernehmen sowie eine ausreichende Versorgung des Kindes können u. a. den Konflikt ausfüllen. In ihre Überlegungen, die idealerweise gemeinsam mit dem Partner stattfindet, erfolgt eine Suchbewegung innerhalb des sozialen Netzes auf verfügbare sowie geeignete Möglichkeiten und Ressourcen, um entgegenstehende Gründe kompensieren zu

können. Gedankliche Anlaufpunkte sind dabei der engere Familienkreis, Freunde und Nachbarn, andere wichtige Bezugspersonen sowie Arbeitgeber beider Partner (Elternzeit, Anpassung der Arbeitszeiten) und Institutionen (Beantragung Babyerstaussstattung), von denen Hilfe zu erwarten ist.

Eine andere Facette des Konfliktes kann im Zustandekommen der Schwangerschaft durch eine Vergewaltigung bzw. ähnlicher sexueller Gewalt bestehen. Dass die Betroffene hier den Erzeuger aus Unterstützungsperspektiven ausklammern möchte, liegt nahe. In diesem Zusammenhang ist es sehr fraglich, ob sie (und ihr Partner) das Kind mit Liebe groß ziehen können oder die Tat ein kategorisches Ausschlusskriterium dafür darstellt.

### **1.3 Entscheidung gegen das Kind**

Die vorangegangenen Überlegungen stehen konträr zu den individuellen Lebensbedingungen der Klientin und müssen ins Verhältnis zu weniger, dafür schwerwiegenderen Fragen gesetzt und abgewägt werden:

Rechtfertigen meine Umstände, ein Leben auf dem Gewissen zu haben? Ist es nur eine Zellansammlung oder schon ein Lebewesen? Ist das Mord oder die einzig richtige Entscheidung? Wird es schnell und schmerzlos für mein Kind vorbei sein? Stehe ich eine Abtreibung durch, bin ich stark genug? Wer steht hinter mir? Kann ich mit der Schuld leben? Wie läuft so was ab, wohin muss ich mich wenden? Mit wem kann ich darüber reden, wem verschweig ich es lieber? Wie kann ich das verarbeiten und als Teil meines Lebens anerkennen? Wie kann ich über einen Verlust trauern, den ich selbst gewollt habe? Werde ich es später bereuen und verfolgen, wie alt das Kind jetzt wäre? Welchen Namen hätte ich ihm gegeben?

Alle beschriebenen Dimensionen und Seiten des Schwangerschaftskonfliktes, die tangiert wurden, stehen unter gegenseitiger Beeinflussung, sodass sie zusammen gedacht und als Einheit betrachtet werden sollten.

## **2 Äußere Rahmung der Schwangerschaftskonfliktberatung**

Das zweite Kapitel beinhaltet die gesetzlichen Bestimmungen der Schwangerschaftskonfliktberatung, weil diese als dessen Rahmung unabkömmlich sind. Hierbei wird der Zwangscharakter angesprochen, und anschließend Handlungsempfehlungen nachgegangen, welche für eine positive Umgestaltung des Settings hilfreich sein können. Daraus ergeben sich die Anforderungen an BeraterInnen, die folgend kurz betrachtet werden.

### **2.1 Gesetzliche Bestimmungen zur Schwangerschaftskonfliktberatung**

Strafrechtlich ist der Schwangerschaftsabbruch nach § 218 StGB für alle daran beteiligten Personen strafbar. Werden jedoch die Bestimmungen der Beratungsregelungen (§ 218 a I StGB) eingehalten, bleiben alle involvierten Personen straffrei. Diese beinhaltet die Einhaltung von drei Voraussetzungen:

- 1) Der Abbruch geht selbstbestimmt von der schwangeren Frau aus, welche eine Bescheinigung über eine mindestens drei Tage zurück liegende Konfliktberatung nach § 219 StGB einer anerkannten Beratungsstelle nachweisen kann.
- 2) Der Eingriff wird von einem Arzt bzw. Ärztin durchgeführt.
- 3) Die Schwangerschaft hat die 12. Woche nicht überschritten (Vgl. § 218 a I StGB).

Eine Abtreibung ohne Indikation ist rechtswidrig, rechtskonform wird sie erst durch eine medizinische (körperlicher und seelischer Gesundheitszustand sind gefährdet, § 218 a II StGB) bzw. eine kriminologische Indikation (Schwangerschaft entstand durch eine Straftat, § 218 a III StGB).

Auch Aufgabe, Inhalt und Durchführung der Schwangerschaftskonfliktberatung sind durch den Gesetzgeber sehr genau abgesteckt. Sie dient nach § 219 StGB *„dem Schutz des ungeborenen Lebens. Sie hat sich von dem Bemühen leiten zu lassen, die Frau zur Fortsetzung der Schwangerschaft zu ermutigen und ihr Perspektiven für ein Leben mit dem Kind zu eröffnen; sie soll ihr helfen, eine verantwortliche und gewissenhafte Entscheidung zu treffen. Dabei muss der Frau bewusst sein, dass das Ungeborene in jedem Stadium der Schwangerschaft auch ihr gegenüber ein eigenes Recht auf Leben hat ...“* (§ 219 I StGB). Eine Abtreibung bildet die äußerste Ausnahme und käme laut diesen Paragraphen nur

in Betracht, wenn die Austragung und das Aufziehen des Kindes die Grenze des Unzumutbaren überschreitet. Desweiteren soll die Schwangere durch die beratende Person alle nötigen Hilfen bekommen, um ihre Konfliktlage bewältigen zu können. Der zweite Absatz betont, dass nur anerkannte Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen eine entsprechende Bescheinigung ausstellen dürfen und regelt nähere Erstellungskriterien (Vgl. § 219 II StGB).

Der Inhalt des Beratungsgespräches wird von § 5 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes bestimmt. Demnach ist das Gespräch ergebnisoffen zu führen, wobei die Verantwortung bei der Frau liegt (Vgl. § 5 I SchKG). *„Die Beratung soll ermutigen und Verständnis wecken, nicht belehren oder bevormunden“* (§ 5 I SchKG). Im Weiteren wird per Gesetz eine Erwartung an die schwangere Frau definiert, sie soll dem/der BeraterIn die Gründe mitteilen, warum sie einen Abbruch durchführen lassen möchte. Gleichzeitig wird ausgeschlossen, die Bereitschaft zum Gespräch oder zur Mitwirkung zu erzwingen (Vgl. § 5 II Nr. 1 SchKG). Ziffer 2 hält die Weitergabe von Informationen medizinischer, juristischer und sozialer Art sowie Aufklärung über Rechtsansprüche, besonders alle in Aussicht stehenden Hilfen, welche in der Schwangerschaft und in der Zeit nach der Geburt unterstützen, fest (Vgl. § 5 II Nr. 2 SchKG). Der/Die BeraterIn soll der Klientin anbieten, sie bei der Geltendmachung ihrer Ansprüche sowie Organisation von Unterstützungsmöglichkeiten zu begleiten. Sollte sich die Frau für einen Abbruch entscheiden, wird ihr eine Nachbetreuung angeboten (Vgl. § 5 II Nr. 3 SchKG). Auf Wunsch der Klientin werden mit ihr verschiedene Möglichkeiten der Kontrazeption besprochen (Vgl. § 5 II SchKG).

Näheres über die Durchführung der Schwangerschaftskonfliktberatung enthält § 6 des SchKG. Eine schwangere Frau mit Beratungsanliegen hat demnach Rechtsanspruch auf eine unverzügliche Beratung (Vgl. § 6 I SchKG) und Anonymität (Vgl. § 6 II SchKG). Sollte das Gespräch das Beisein Dritter (andere Professionen bzw. relevante Bezugspersonen, z.B. Erzeuger) erfordern, können diese mit dem Einverständnis der schwangeren Frau hinzugezogen werden (Vgl. § 6 III Nr. 1-3 SchKG). Für die schwangere Frau sowie anwesende Dritte erfolgt die Beratung kostenlos (Vgl. § 6 IV SchKG).

Im § 7 SchKG ist, neben weiteren Ausstellungskriterien der Beratungsbescheinigung (Vgl. § 7 I SchKG), auch eine Fortführung des Gespräches nach Notwendigkeit geregelt (Vgl. § 7 II SchKG). Würde ein weiteres Beratungsgespräch und die Einhaltung der 3 Tage Bedenkzeit jedoch den zeitlichen Rahmen der 12.

Schwangerschaftswoche überschreiten, darf die Beratungsbescheinigung nicht vorenthalten werden (Vgl. § 7 III SchKG).

Dieser Gesetzestext sorgt für etwas Widersprüchlichkeit, so steht die Zielverfolgung (die Ermutigung zur Austragung der Schwangerschaft) der Entschiedenheit der meisten Klientinnen entgegen, und damit zunächst auch einer Ergebnisoffenheit sowie der Verantwortung der Klientin. Von meiner Praxisanleiterin weiß ich, dass für einen erheblichen Großteil der schwangeren Frauen (schätzungsweise 90%) bereits vor der Beratung die Entscheidung gefallen ist, einen Abbruch vornehmen zu lassen (Vgl. Günster 2012). Nach Auffassung des Gesetzes wird das alternative Auftragsziel, das Treffen einer verantwortlichen und gewissenhaften Entscheidung, einem Abbruch gleich gesetzt. Welches einen Kontrast zum vordergründigen Ziel bildet. Versteh ich jedoch den Auftrag, zu einer gewissenhaften Entscheidung zu verhelfen unter Verantwortung der Frau, wörtlich, erhalte ich einen beständigen Auftrag, der mich in jedem Gespräch begleitet. Was nicht bedeutet, das Hauptziel nicht anstreben zu können, denn eine bewusste Entscheidung setzt voraus, sich auch bewusst mit der Ambivalenz, dem inneren Anteil, der das Kind möchte, beschäftigt zu haben, eine Erweiterung der Situationsbewertung erfahren zu haben sowie wesentliche Zusammenhänge zu erkennen, welche ein Umdenken bewirken können und somit ggf. den Zugang zu einer ergebnisoffenen Beratung ebnen.

Zwei wichtige gesetzliche Regelungen, welche die beratenden Personen direkt betreffen, sind im Zusammenhang mit Konfliktberatungen noch zu nennen. Zum einen unterstehen SchwangerschaftskonfliktberaterInnen der Schweigepflicht (Vgl. § 203 I Nr. 4a StGB) und zum anderen haben sie ein Zeugnisverweigerungsrecht (Vgl. § 53 I Nr. 3a StPO).

Möchte eine Frau einen Abbruch vornehmen lassen, wandert sie am Grad der Straffreiheit und Rechtswidrigkeit entlang, kommt aber an den gesetzlich niedergeschriebenen Abläufen, insbesondere einer Schwangerschaftskonfliktberatung nicht vorbei. Indem die Frau nicht freiwillig Rat einholt, sondern gesetzlich dazu verortet wird, erlebt sie einen Zwangskontext. Dabei liegt es ganz bei der beratenden Person, diesen in ein anders empfundenes Setting aufzulösen.

## 2.2 Zwangskontext

Ich bin zum Zwangscharakter der Beratung geteilter Meinung, einerseits denke ich, verhilft diese vielen Klientinnen eine wichtige Unterstützung wahrzunehmen, welche die Beratung freiwillig gar nicht in Anspruch genommen hätten. Andererseits gestaltet die Unumgänglichkeit dieser Beratung den Zugang sehr hochschwellig, woraus sich eine ungünstige Ausgangsstellung zum Aufbau einer Beziehungsebene ergibt, und was auch Widerstände aufbauen kann. Ich bin der Ansicht, dass die Beraterin den Zwangskontext in ein neutrales (bis freiwilliges) Setting auflösen kann, wenn sie eine förderliche Haltung (u.a. Wertungsfreiheit, Empathie, Echtheit) entgegenbringt. Zudem ist Wertschätzung ein wichtiger Schlüssel, ebenso wie die Gabe, die Klientin gut abzuholen. Das setzt voraus, sich gut auf die Klientin einlassen zu können und zu erfassen, in welchen Lebenskontext und Deutungsmustern sie sich bewegt.

Kähler gibt für die Praxis eine Handlungsempfehlung wie der Umgang mit Klienten im Zwangskontext konstruktiv gestaltet werden kann. Damit der Klient sich gedanklich auf die Beratung einlassen kann, ist es wichtig zu klären, zu welchem Zweck das Gespräch stattfindet und was die Klientin erwartet. Insofern ist es konstruktiv, der Klientin am Anfang des Kontaktes mit Transparenz zu begegnen, um Vertrauen zu schaffen, weil das Klientel auf diese Weise eine Sinnhaftigkeit zum Agieren des Sozialarbeiters herstellen kann (Vgl. Kähler 2005, S. 93). Gleichzeitig sollen die Rollen geklärt werden, damit die Grenzen des Aufgabengebietes klar abgesteckt sind und sich daraus auch ergibt, was diese Beratung leisten kann und was sie nicht abdeckt (Vgl. ebd., S. 98).

Bezogen auf die Schwangerschaftskonfliktberatung heißt das, indem die Beraterin offeriert, unter Schweigepflicht zu stehen, öffnet sich ein Raum für Vertrauenswürdigkeit. Entscheidend für die Relativierung des Zwangskontextes ist die von der Frau ausgehende Verantwortung zu formulieren, mit welcher ihr wieder Autonomie zugesprochen wird. Mit dieser wird sie in der Beratung wieder handlungsfähig, was ihr hilft, sich auf den Beratungsprozess einlassen zu können. Neben der wichtigen Information, dass diese Beratung kostenlos ist, liegt es nun im Ermessen der Beraterin, über weitere als wichtig empfundene Beratungskonditionen zu informieren.

## 2.3 Anforderungen an BeraterInnen

Die gesetzlichen Bestimmungen während des gesamten Gespräches einzuhalten und den Zwangskontext rasch durch Transparenz und den Aufbau einer empathischen und wertschätzenden Beziehungsebene aufzulösen, ist an sich schon anspruchsvoll, jedoch bildet das „nur“ den Zugang zum eigentlichen Kern der Schwangerschaftskonfliktberatung.

Unter vielen Aspekten, die zum Gegenstand der Konfliktberatung werden können, muss die/der BeraterIn aufmerksam selektieren, was für den Einzelfall relevant erscheint und diesen Inhalten nachgehen. Achtsam sollte dabei im Blick behalten werden, die Gefühlsebene der Klientin nicht zu überanstrengen, sondern für ausreichenden Ausgleich zu sorgen.

Wie in anderen Arbeitsfeldern der Sozialen Arbeit auch, geben Theorien, ein geeignetes Methodenrepertoire sowie Sensibilität für aufkommende Themen, die einen Kontrollaspekt mit sich bringen würden (z.B. Suchterkrankung), den Hintergrund der Beratung ab. Und doch sollte der Kopf der/des Berater(s)In frei bleiben die Klientin gedanklich zu begleiten, während ein stetiger Wechsel zwischen Metaebene und Klientinnenperspektive stattfindet.

Ebenso erfordert die Konfliktberatung ein sehr gutes Zeitmanagement, einerseits braucht das eigentliche Konfliktgespräch ausreichend Raum, in seinen wichtigsten Punkten umfassend besprochen werden zu können, andererseits muss genügend Zeit bleiben für das Ausfüllen des Statistikbogens sowie für den informativen Teil (z.B. Aufzeigen von individuellen Hilfsmöglichkeiten und Rechtsansprüchen bzw. Aufklärung über Kontrazeption und den Abbruch) und weitere Fragen. Diese Inhalte in einer Beratungseinheit von 45 Minuten unterzubringen, und sich dennoch nicht vom Zeitdruck beeindrucken zu lassen, um eine entspannte Atmosphäre herzustellen, empfinde ich als große Herausforderung.

Auch Levold machte sich Gedanken über die Anforderungen einer Konfliktberatung, zu welchen ich im Folgenden gern Stellung beziehen möchte.

Er ist der Meinung, für den Beratungsverlauf seien *„die rechtlichen, sozialen, politischen und anderen Kontexte, die das Geschehen einrahmen ... ausschlaggebender ... als ... in freiwillig zustande gekommenen Beratungen“* (Levold 1998, S. 156), weil aufgrund der meist einmaligen Beratung *„kein längerer Beziehungsprozess in Gang kommt“* (ebd.). Ich denke, sie sind primär verantwortlich für das Zustandekommen der Beratung, ich präferiere jedoch den Gedanken, die Beziehungsgestaltung zur Klientin gerade

aufgrund dieser meist einmaligen Beratung möglichst intensiv aufzubauen anstatt an benannten Kontexten festzuhalten, welche die Aufrechterhaltung des Zwangscharakters unterstützen.

Levold meint weiterhin, die/der BeraterIn müsse *„einen Beratungsprozess sowohl an der individuellen Situation der Klientin [ausrichten] und ergebnisoffen ... gestalten und gleichzeitig zielorientiert [vorgehen], d. h. aktiv Werte ... vertreten, die u. U. von der Klientin und evtl. auch von [der/dem BeraterIn] selbst weder geteilt noch akzeptiert werden“* (Levold 1998, S. 156).

Meines Erachtens ist es der Neutralität einer/eines Berater(s)In, und somit der Beziehungsebene und dem Beratungsprozess, nicht förderlich, Werte gegenüber der Klientin zu vertreten, die weder sie noch die/der BeraterIn teilt. Gemeint ist der Teilauftrag, die vom Gesetzgeber verlangten Werte und das Recht auf Leben des Ungeborenen zu verbalisieren. Jedoch hab ich durch Transparenz die Möglichkeit, offenzulegen, dass dies der Standpunkt des Gesetzgebers ist, und kann dadurch meine neutrale Position verdeutlichen.

Zum anderen sehe ich seine Aussage, durch Wertevertretung zielorientiert vorzugehen kritisch. Ich entnehme diesem Standpunkt, die Zielorientierung (Austragung der Schwangerschaft) u.a. durch die aktive Vertretung ethischer und moralischer Werte, welche auf das Recht des Kindes auf Leben drängen, umzusetzen.

Meiner Meinung dockt dieses Vorgehen nicht an der Lebenswelt der Klientin an und bringt die/den BeraterIn in jene moralisierende Position, die vorab von der Beratung befürchtet wird. Dies kann nicht der Weg sein, eine Ergebnisoffenheit konsequent herbei zu führen, sondern führt eher zu starken Widerstände bzw. Einschnitten in der Beziehungsebene. Jedoch würde es einem Konfliktgespräch ebenso nicht gerecht werden, die Abtreibung in ihrer Bedeutung zu bagatellisieren. Deswegen halte ich es schon für wichtig, die Gewichtigkeit eines Abbruchs zu thematisieren, in welchem Kontext ebenso das per Staat definierte Recht auf Leben des Embryos zur Sprache kommen kann.

Vielmehr liegt der Schlüssel zum Leben des Kindes in der Gewinnung seiner Mutter (Vgl. Günster 2012). Meines Erachtens gewinne ich die Klientin, indem ich ihr Echtheit, Verständnis, Interesse und Empathie entgegenbringe und ihre Autonomie achte. Erst durch die Autonomie wird der Klientin eine aktive Teilnahme am Beratungsgespräch möglich, denn sie bildet die Voraussetzung für ihre Handlungsfähigkeit.



### 3 Systemische Beratung

Dem Systemischen Ansatz liegt eine Metatheorie zugrunde, welche das System als gedankliches Modell betrachtet, *„mit dessen Hilfe wir die Wirklichkeit wahrnehmen, beschreiben, erklären, theoretisieren, und handelnd gestalten. Mithilfe des Systemmodells stellen wir soziale Wirklichkeiten noch einmal her; wir rekonstruieren sie, indem wir ihnen einen neuen Rahmen und darin bestimmte Bedeutungen geben“* (Ritscher 2002, S. 27). Ergänzt wurde es durch die Kybernetik zweiter Ordnung, welches den Beobachter in gegenseitige Wechselwirkung mit dem beobachteten System bringt. Im Unterschied zur Kybernetik erster Ordnung, nach welcher der Beobachter ein in sich geschlossenes System von außen einschätzt. Somit erfolgt nach dem zweiten Kybernetikmodell *„ein Zusammenschluss von zwei eigenständigen Systemen – dem Therapeutinnen- und dem Klientinnensystem – [zu] ein[em], zeitlich begrenzte[m] Unterstützungssystem“* (ebd., S. 29), welches nach einer Eigenlogik handelt. Aus diesem Erkenntnisstand des systemischen Ansatzes haben sich unterschiedliche Richtungen heraus gebildet, die jeweils aus einer eigens entwickelten Perspektive auf die Interaktion innerhalb des Unterstützungssystems schauen (Vgl. ebd.).

*„Die Adressatinnen ... reduzieren die Komplexität der Wirklichkeit unter Kriterien wie soziale Erwünschtheit, soziale Konformität, Sympathie vs. Antipathie, Vertrauen vs. Misstrauen, Hilfe- vs. Kontrollerwartungen“* (ebd., S. 30). Der Vorteil des systemischen Ansatzes ist, dass der Berater als Teil dieses Unterstützungssystems *„lebenden Systemen Anstöße [gibt], die ihnen helfen, neue Muster miteinander zu entwickeln, eine neue Organisationsgestalt anzunehmen, die Wachstum ermöglicht“* (Schlippe/Schweitzer 1997, S. 93). Dabei werden verdeckte Informationen (z.B. geltende Beziehungsmuster und Deutungen) über das angegliederte System offen gelegt, welche einer systemaußenstehenden professionellen Fachkraft verschlossen bleiben. *„In der Beratungssituation werden die Wechselbeziehungen/Transaktionen zwischen dem Individuum und seiner Umwelt z.B. über Kommunikation, Verhalten, Überzeugungs-, Erwartungs- und Beziehungsmuster erfassbar“* (Schubert 2013, S. 103). Verschiedene Methoden, die ich im Punkt 5.3 vorstellen werde, dienen hier als Werkzeug, die geltenden Regeln dieses Systems ausfindig zu machen.

Schlippe und Schweitzer schreiben über drei Kernfragen, mit denen sich die systemische Therapie beschäftigt. Die erste ersucht die Realität und fragt, was der Wirklichkeit entspricht. Diese muss immer in Relation zu dessen Betrachter gesehen werden, da sie vom wechselwirkenden Prozess *„zwischen einem erfahrenden System und einem zu erfahrenden System“* (Schlippe/Schweitzer 1997, S. 87) erschaffen wird (Vgl.

ebd.). Die zweite Kernfrage beschäftigt sich mit der Kausalität, sprich „was verursacht was?“ (Vgl. Schlippe/Schweitzer 1997, S. 90). *„Wenn es ein System losgelöst vom Betrachter nicht »gibt«, wenn gleichzeitig jeder Systembeteiligte seinerseits als Betrachter gesehen werden kann, dann richtet sich das Augenmerk auf Muster, und zwar auf Muster von Beziehungen und Wechselwirkungen. Es wird deutlich, dass eine Änderung bei einem Teilbereich des Systems eine Veränderung bei einem anderen mit sich bringt. Denn auch eine Änderung ist nicht etwas, das objektiv passiert, sondern das von vielen unterschiedlichen Personen unterschiedlich wahrgenommen und als Änderung bezeichnet wird – und so bei den jeweiligen Beobachtern etwas verändert, verstört -, die sich daraufhin anders verhalten, was wiederum als Änderung von anderen wahrgenommen wird und so weiter“* (ebd.). Welche Rolle die Sprache (einschließlich verbale und nonverbale Kommunikation) in diesem Zusammenhang einnimmt, beinhaltet die dritte Kernfrage. Denn durch sie wird die gemeinschaftlich erlebte Realität in sozialen Systemen produziert. Die Sprache macht es erst möglich, den Erfahrungen eine Bedeutung beizuordnen (Vgl. ebd., S. 94 ff.).

Die systemische Perspektive kreiert die soziale Wirklichkeit durch Beobachten von Beziehungen, Interaktion und Kommunikation. Wichtige Interaktionspartner eines Systems können neben involvierten Personen auch Tiere und bedeutsame Gegenstände sein. Sie alle stehen in Beziehung zueinander und *„sind durch kommunikative Rückkopplungsprozesse miteinander verbunden“* (Ritscher 2002, S. 33). Das System grenzt sich nach außen wahrnehmbar ab und verändert sich *„als raum-zeitliche Gestalt“* (ebd., S. 34). Jedoch stehen Systeme auch unter Einwirkung von Außeneinflüssen. Da jedes Systemmitglied gleichzeitig anderen Systemen zugehört, werden bedeutende Impulse weitergeleitet, sodass Systeme mit ihrer Umwelt in Austausch stehen (Vgl. Schubert 2013, S. 105). Gemeinsamkeiten sowie Unterschiede, die zwischen Teilen des Systems bestehen, stellen aus Beziehungen Verbindungen her und werden dadurch vergleichbar (Vgl. Ritscher 2002, S. 35). Für die Interaktion nimmt die Rückkopplung (im Vorhinein beschrieben als Wechselwirkung) eine bedeutende Stellung ein. Alle systeminternen Elemente und Veränderungen wirken aufeinander ein *„und sind deshalb voneinander abhängig ..., [wodurch] ein Rückkopplungskreislauf [entsteht]“* (ebd., S. 36). Negative Rückkoppelung hat dabei die Funktion, das System in seinem Zustand zu erhalten, *„indem Informations- bzw. Verhaltensabweichungen mit dem vorgegebenen Sollwert verglichen und ihm angepasst werden“* (ebd., S. 37). Während positive Rückkoppelungen *„langfristig zu einer Veränderung des Systemzustandes [führen], indem Informations- und Verhaltensabweichungen so lange verstärkt werden, bis das System in einen neuen Zustand übergeht. Funktionsfähige soziale Systeme zeichnen sich durch positive und negative Rückkoppelung aus; das garantiert eine Dialektik von Tradition und Innovation und damit ihren Erhalt.“* (ebd., S. 37 ff.).

Insofern die Balance zwischen Veränderung und Stabilität eines Systems über längere Dauer in Mitleidenschaft gezogen wird, liegt aus systemischem Blickwinkel eine Störung vor. Die Intervention setzt sich dabei zum Ziel, *„für unbrauchbare Muster und Regeln besser funktionierende zu entwickeln. Das sind solche, die die Entwicklung und das balancierte Gleichgewicht des Systems fördern“* (mit Verweis auf Olson, Gorall & Tiesel 2007; schreibt Schubert 2013, S. 106). Die Fähigkeit von Systemen, sich an Veränderungen anzupassen und den Zusammenhalt zu wahren, wird somit von Regeln und Mustern beeinflusst (Vgl. ebd.). *„Anpassungsfähigkeit und Zusammenhalt werden herausgefordert, wenn systeminterne oder externe Ereignisse und Veränderungen sich auf kognitiv-emotionale Prozesse, Kommunikations- und Verhaltensweisen von Systemmitgliedern und damit auf die Strukturen und Prozesse des Systems auswirken“* (Schubert 2013, S. 106). Auslöser dafür können u.a. kritische Lebensereignisse einer systemzugehörigen Person sein (Vgl. ebd.), wie das bei Schwangerschaftskonflikten und –abbrüchen der Fall ist. Solche Situationen rufen oftmals Überforderungserlebnisse hervor und sind häufig gekoppelt mit Gefühlen der Schuld und Angst gegenüber Systemmitgliedern bzw. Dritten (Vgl. ebd., S. 107). *„Daraus entstehen zusätzliche Belastungen, aus denen sich weitere „dysfunktionale“ Muster und Regeln bilden können. Insbesondere wenn sie mit behindernden Deutungen (Konstruktionen) einzelner Mitglieder oder des gesamten Systems oder mit unzureichenden Handlungsmöglichkeiten gekoppelt sind, beeinträchtigen solche Muster und Regeln massiv die Anpassungsfähigkeit und/oder den Zusammenhalt eines Systems“* (ebd.).

## 4 Lebenswelt der Klientin

### 4.1 Konzept der Lebenswelt und Lebensbewältigung

Den Begriff der Lebenswelt hat Thiersch in einem Konzept verpackt, welches zunächst kurz erläutert wird. Demnach lebt der Mensch in seiner subjektiven Wirklichkeit, die sich nach Lebensfeldern differenziert und in welcher er sein Leben bewältigt. Lebensbewältigung geschieht dabei im Einklang mit *„subjektiven Deutungs- und Handlungsstrategien, in Anpassungen, Verwandlungen und Verweigerungen, pragmatisch und in Routinen und Ritualen ...“* (Grunwald/Thiersch 2011, S. 856), woraus Erfahrungen gebildet werden und Identität weiter entwickelt wird. Die bestimmenden Dimensionen teilen sich hierbei in Zeit, Raum, kulturelle Deutungsmuster sowie soziale Bezüge. Die Summe der unterschiedlichen bis widersprüchlichen Lebensräume, aus denen lebensweltliche Bewältigungsmuster erworben wurden, macht die Biografie jedes einzelnen aus (Vgl. ebd., S. 856 ff.). Sie vereint *„Strategien der Selbsterfahrung und Selbstinszenierung, ... Souveränität und Kompensation, auch ... Blockaden, Verletzungen und Traumatisierungen“* (ebd., S. 857). Das Konzept enthält jedoch auch eine historisch-soziale Perspektive, wonach *„lebensweltliche Erfahrungen und Lebensfelder ... gleichsam die Bühne [sind], auf der sich Gesetze und Strukturen gesellschaftlicher Verhältnisse im konkreten Alltag und in seinen Bewältigungsmustern repräsentieren und gelebt werden“* (ebd.). In diesem Zusammenhang schaut die normative Komponente des Konzeptes auf die Spannung zwischen Gegebenen und Möglichem, da Bewältigungsmuster verschiedener Räume sich in einem Widerspruch befinden können und u. U. miteinander ringen (Vgl. ebd.).

Böhnisch erweiterte dieses Konzept um geschlechterspezifische Bewältigungsmodelle. *„Als psychosoziales Antriebsmuster setzt die Dynamik der Lebensbewältigung vor allem dann ein, wenn ‚Balancearbeit‘, die notwendig ist, um Identität aufrechtzuerhalten, nicht mehr leistbar ist. In diesem engeren Sinne meint ‚Lebensbewältigung‘ das Streben nach subjektiver Handlungsfähigkeit in Lebenskonstellationen, in denen das psychosoziale Gleichgewicht – als Zusammenspiel von positivem Selbstwertgefühl, sozialer Anerkennung und erfahrbarer Selbstwirksamkeit – gefährdet ist. Lebenskonstellationen werden dann als kritisch bezeichnet, wenn die Betroffenen in Lebensschwierigkeiten und Konflikten nicht mehr auf bislang verfügbare psychische und soziale Ressourcen und Lösungsmuster zurückgreifen können oder diese nicht mehr ausreichen, um handlungsfähig zu bleiben“* (mit Verweis auf Filipp 2007; schreibt Böhnisch 2011, S. 255). Die Betroffenen verspüren neben Hilflosigkeit gleichzeitig einen enormen Druck, ihre Handlungsfähigkeit unbedingt wieder herzustellen (Vgl. Böhnisch 2011, S. 255).

Frauen weisen meist ein nach innen gerichtetes Bewältigungsverhalten auf, welches sehr unterschiedliche Wege nehmen kann. Sie können ihre Lage zwar ansprechen, richten jedoch ihre Hilflosigkeit gegen sich, indem sie sich die Schuld für bestehende Probleme auflasten. Auch eine *„Zurücknahme der nach außen gerichteten Impulse oder Interessen sind in solcher Lage gängige Grundhaltungen. Leidens- oder Belastungsäußerungen (mit aggressiven Anteilen), die daraus entstehen, werden abgewertet oder übergangen“* (Böhnisch 2011, S. 256). Frauentypische Bewältigungsmuster zeigen sich eher in autoaggressiver Form wie Missbrauch von Medikamenten oder auch Essstörungen. Im Gegensatz zum nach außen gerichteten männlichen Bewältigungsverhalten, welche Aufmerksamkeiten erzeugen, können sich die Bewältigungsmodelle des weiblichen Geschlechts weder nach außen Ausdruck verschaffen, noch verfügen Frauen *„über anerkannte bzw. tolerierte Modelle ..., kritische Befindlichkeiten für sich einzuordnen“* (ebd.). Daher benötigen besonders Frauen eine Orientierung im Verlauf von Konfliktsituationen sowie Rückhalt (Vgl. ebd.).

Geschlechtsbezogene Bewältigungsmuster werden innerhalb der Sozialisation entwickelt, und generationsübergreifend weitergegeben. Einerseits sind sie im kulturellen Geschehen verankert, andererseits jedoch auch sozial veränderbar (Vgl. ebd.).

#### **4.2 „was“ begleitet die Klientin in die Beratung**

Ich möchte in diesem Kapitel einen kurzen Überblick geben, welche unterschiedlichen Vorstellungen über Schwangerschaftskonfliktberatung die Klientinnen ins Gespräch mitbringen können und welche differenzierten Deutungsmuster mitunter hierein spielen. Ich finde es wichtig, diese Vielfaltigkeit zu thematisieren, da die Beraterin diese zunächst offen legen muss, um diese im Gespräch einbeziehen zu können, und der Lebenswelt der Klientin somit gerecht werden zu können.

Auf gleiche Weise wie Klientinnen sich im Rahmen einer konstruierten Wirklichkeit bewegen, sind auch Konstruktionen über Schwangerschaft und Abtreibung ein Teil dessen. Sie geben für die Konfliktberatung einen wichtigen Gesprächshintergrund ab, denn auch diese Vorstellungen gestalten das Nachdenken über ein Fortsetzen der Schwangerschaft mit. *„Welche Bilder existieren von der Schwangerschaft, vom ungeborenen Leben usw., welche die unterschiedlichen Haltungen zum Schwangerschaftsabbruch*

begründen und legitimieren?“ (Levold 2003, S. 5). Hierzu bestehen vielfältige, zum Teil gesellschaftlich vorgegebene Konstruktionen, welche die Frage, ab wann von einem Leben gesprochen werden kann, für sich unterschiedlich auslegen (Vgl. ebd.). Die Spannweite den Beginn eines Lebens auszumachen, kann vom Zeugungsmoment an betrachtet werden, als *„ununterbrochener Prozess ..., der eben nicht in Stadien qualitativ unterschiedlichen Menschseins zerlegt werden kann“* (Levold 1998, S. 157). Jedoch wird der Lebensbeginn auch über die Beseeltheit, bzw. über erste Herzaktivitäten, bis hin zu einem *„abstrakten [Potential], aus dem ein Kind hätte entstehen können“* (Lukoschat 1992; zitiert nach Levold 1998, S. 157) definiert. Daraus polarisiert sich die Einordnung der Beendigung einer Schwangerschaft: zwischen Kindermord (mitunter kirchlich suggeriert) und der Distanzierung von der *„Tötung eines lebendigen Menschen“* (ebd.). Da diese unterschiedlichen Konstruktionen auch Gegenstand von öffentlichen Diskursen (z.B. Religion, Politik) und medialer Verbreitung sind, spiegelt diese Bandbreite die kulturelle Bedeutung von Schwangerschaft sowie dessen Beendigung wider (Vgl. Levold 2003, S. 5). *„Darüber hinaus hat jeder Mensch natürlich auch ganz individuelle und höchstpersönliche Konstrukte darüber, um was es hier eigentlich geht. Was bedeutet Schwangerschaft? In welchem Verhältnis stehen Mutter und Kind, Mutter und Ungeborenes, Mutter und Embryo miteinander?“* (ebd.). Dieser Sinnzusammenhang entspringt der Lebenswelt der Frau und wird zudem von deren Vorstellungskraft und Motivationslage geprägt (Vgl. ebd.).

Nach Beer sind die mit einer Schwangerschaftskonfliktberatung in Verbindung gebrachten Vorstellungen medial vorgeprägt und enthalten nur Ausschnitte von Informationen (Vgl. Beer 1999, S. 246). Im Folgenden hat sie Gedanken aufgeführt, welche die Klientinnen in die Beratung begleiten könnten:

*„[a] »Denen muss ich jetzt beweisen, dass es mir schlecht geht, sonst bekomme ich den Schein nicht!«*

*[b] »Ich muss besonders vehement auftreten und darf keine Schwächen zeigen oder Zweifel zulassen.«*

*[c] »Hoffentlich lassen die meine Gründe gelten, die werden mich verachten.«*

*[d] »Eigentlich bin ich ganz klar entschieden, jetzt muss ich da noch ein Gespräch führen, ich weiß überhaupt nicht, was das alles soll.«*

*[e] »Der Abbruch ist schon schwer genug, und jetzt muss ich auch noch extra dahin.«*

*[f] »Wenn ich nur wüsste, was die eigentlich von mir hören wollen.«*

*[g] »Vielleicht können die mir ja sagen, was ich tun soll, und was richtig ist.«*

[h] »Warum musste das alles ausgerechnet mir passieren, wenn ich doch nur besser verhütet hätte!«

[i] »Wenn nur alles schon vorbei wäre! – Ob ich wohl eine gute Mutter wäre?«

[j] »Jetzt muss ich erst mal sagen, dass ich das Kind nicht will, dann bekomme ich vielleicht mehr Geld, wenn ich mich dann doch für das Kind entscheide...« (Beer 1999, S. 247).

In diesen Denkweisen tauchen Befürchtungen des Autonomieverlustes auf, indem der/dem BeraterIn eine Machtposition zugeordnet wird, aber auch eine Bewertungsuntersuchung nach Triftigkeitsgründen, die bezüglich ihrer Lage vorgenommen wird (a, b, c). Diese Gedanken entstehen durch die Zwangsverordnung der Beratung und verursachen Schutzhaltungen (vehementes Auftreten (b), Reaktion mit sozialer Erwünschtheit (f), innerlich gar nicht anwesend zu sein (i), welche die tendenziell gefällte Entscheidung (d) bewahren sollen. Auch die Vermutung, die BeraterIn befände sich ihr gegenüber in einer Kontrahaltung, statt Neutralität zu wahren (c), enthält diese Aussage. Angst vor Abwertung, besonders in der Hinsicht, seine Lebenssituation und Gründe offenlegen zu müssen, währenddessen diese moralisch und ethisch abgestraft werden (c, e), verursachen starke Voreinnahmen. Manche hat die Entscheidungsfrage zu sehr in ein richtig-falsch-Denkmuster verfrachtet (g), und läuft dabei Gefahr, den Bezug zu ihrem Leben bzw. den Kontakt zu sich zu vernachlässigen. Manche trägt eine schwere Schuld und Selbstvorwürfe mit hinein, die ihren Fokus, eine bewusste Entscheidung zu treffen, behindern (h). Eine von der BeraterIn ausgehende Willkür bezüglich ihrer Möglichkeit, unterschiedlich hohe finanzielle Hilfen im Falle der Austragung zu verteilen, wird ihr/ihm ebenfalls zugedacht (j).

Es dürfte deutlich geworden sein, dass die Klientin mit ganz unterschiedlichen Auffassungen auf die/den BeraterIn treffen. Dabei vermuten die wenigsten von ihnen in der Beratung eine verständnisvolle Person, die ihre Autonomie wahrt, sie stärkt und Hilfestellungen für eine bewusste Entscheidung gibt, vorzufinden. Auch um solche oder ähnlich abweichende Vorannahmen abzubauen, ist eine Transparentmachung der Schwangerschaftskonfliktberatung, wie sie im Kapitel „Zwangskontext“ schon beschrieben wurde, ein hilfreicher Eisbrecher.

Oftmals sind Klientinnen mit Abwertung in unterschiedlicher Form (Äußerungen anderer oder Selbstzweifel/ Selbstabwertung) konfrontiert. Denn manchmal wird eine „*ungewollte Schwangerschaft als Strafe für lustvoll gelebte Sexualität*“ (Beer 1999, S. 248) gesehen. Daher begleitet viele Frauen die Angst ins Gespräch. Damit nimmt die Stärkung des Selbstwertes auch innerhalb der Konfliktberatung eine wichtige Stellung

ein, denn eine bewusste Entscheidung zu treffen, gelingt meines Erachtens am besten, wenn ich mir meines Wertes und der damit verbundenen Persönlichkeit bewusst bin, wenn ich also in meiner – verbliebenen – Kraft stehe. An diesem Punkt verweis ich auf Daniela Beer, welche systemische Möglichkeiten aufzeigt, den Selbstwert zu fördern (Vgl. Beer 1999, S. 248).

Doch Klientinnen kommen nicht nur mit Angst in die Beratung, sondern auch mit Fragen (z.B. Ablauf eines Abbruchs, alternative Optionen vorgestellt zu bekommen), Wünschen (z.B. die Entscheidung abgenommen zu bekommen, Hilfe dabei zu erhalten oder sich „daraus“ zu halten) und anderen Anliegen (z.B. Beziehungsprobleme zu klären, finanzielle Hilfen zugesichert zu bekommen). Die Themen, die auf dem Herzen liegen, werden teils thematisiert, teils bleiben sie zunächst verborgen. Hier liegt es im Gespür und Beratungsgeschick, bedeutende Themen den Weg ins Gespräch zu bahnen.

#### **4.3 Abbruchgründe**

Um eine realitätsnahe Relation über Abbruchgründe zu erhalten, ziehe ich hier eine Analyse ran, die Nürnberger Beratungsprotokolle von 1998 untersuchte. Ich hab mich für diese Analyse entschieden, weil sie im Unterschied zu anderen Statistiken die Gründe differenziert wiedergibt, anstatt nur die Indikationsart zu benennen.



Gründe für den erwogenen Schwangerschaftsabbruch in Nürnberg 1998 [Mehrfachangaben]

Gründe für den erwogenen Abbruch	n	%
<b><u>fühlt sich physisch/ psychisch überfordert</u></b>	1.300	<b><u>72,5</u></b>
<u>Angst vor Verantwortung/ Zukunftsangst</u>	745	<u>41,6</u>
<u>finanzielle Probleme/ Schulden</u>	729	<u>40,7</u>
<u>Schwierigkeiten in der Partnerbeziehung</u>	698	<u>39,0</u>
<u>alleinerziehend</u>	484	<u>27,0</u>
<u>Alter der Schwangeren</u>	450	<u>25,1</u>
<u>berufliche Probleme</u>	386	<u>21,5</u>
gesundheitliche Situation der Schwangeren	318	17,7
Ausbildung gefährdet	314	17,5
fehlende Kinderbetreuung	277	15,5
Wohnungsprobleme	268	15,0
Arbeitslosigkeit	193	10,8
Angst vor Schädigung des Kindes	192	10,7
soziale Isolation	191	10,7
ausländerrechtliche Probleme	180	10,0
Druck des Partners	128	7,1
Druck des sozialen Umfelds	97	5,4
Druck der Familie	75	4,2
Angaben insgesamt (n)*	7.025	392,0
*Basis: 1.792 Schwangere, die im Schnitt 3,9 Gründe für den erwogenen Abbruch nennen		

**Tabelle 1: Gründe für den erwogenen Schwangerschaftsabbruch in Nürnberg 1998 [Mehrfachangaben];**

(Quelle: Wittenberg 2001, S. 292; Hervorhebung durch JW)

Auch wenn diese Tabelle nur einen Ausschnitt der Bevölkerung innerhalb einer zeitlichen Momentaufnahme wieder gibt, sind hieraus wichtige Tendenzen entnehmbar, die dennoch keine Allgemeingültigkeit beansprucht. Ganz klar kristallisiert sich mit 30 Prozentpunkten Abstand vor allen anderen Gründen die Überforderung (sowohl psychisch als auch physisch) raus. Dahinter reihen sich dann die anderen Kategorien auf. Als Grenze lege ich hierbei die 20% Marke fest, sodass ich folgende Gründe eher als hauptsächlich betrachte: Zukunftsangst, finanzielle Probleme, Schwierigkeiten in der Partnerbeziehung, alleinerziehend, Alter der Schwangeren, und berufliche Probleme. Da Mehrfachnennungen genutzt wurden, ist anzunehmen, dass die Rubrik „Überforderung“ in Kombination mit anderen Gründen sehr häufig angegeben wurde. Durchschnittlichen setzen sich die Gründe aus 3,9 Angaben zusammen, dadurch liegt die Vermutung nahe, dass die Komplexität (Gründe verschiedener Dimensionen) mit einer Form der (subjektiven) Überforderung verbunden ist. Für die Beratung ergibt sich daraus eine interessante Anregung, nämlich zu dekonstruieren und reflektieren, worin die Überforderung empfunden wird bzw. in welchem Zusammenhang sie auftritt.

## 5 Entscheidungsfindung im Schwangerschaftskonflikt und systemische Unterstützungsmöglichkeiten

### 5.1 Entstehungsfaktoren der Entscheidung

Es kann im Folgenden lediglich ein kurzer Abriss ausgewählter Aspekte betrachtet werden, die Grundlage der Entscheidung sind und sie beeinflussen. So unterschiedlich die Klientinnen sind, so differenziert sind auch ihre Entscheidungsfindungen.

Während die vorab angesprochenen Konstruktionen der sozialen Wirklichkeit, die Grundlage der Entscheidung bilden, verhelfen Unterscheidungen dazu (Vgl. mit Verweis auf Nørretranders 1994, S. 397 ff.; schreibt Levold 1998, S. 157), *„Handlungsoptionen im Sinne eines „Entweder-Oder“ gegeneinander zu setzen“* (ebd.). Indem Unterscheidungen verschiedene Wertigkeiten enthalten, lässt sich eine Möglichkeit als „nützlicher“ bzw. als „schlechter“ beschreiben (Vgl. ebd.). Gibt es keinen Unterschied zwischen beiden Optionen, gerät der Entscheidungsträger in (Vgl. ebd.) *„ein motivationales Patt“* (ebd.). Unterscheidungen entstehen jedoch meist nicht bewusst, bevor die Handlung folgt (Vgl. ebd.). *„Gerade in affektiv bedeutsamen Situationen werden den Entscheidungen nicht selten unter Ausschaltung bewusster, rationaler Überlegungen getroffen, so dass das Bewusstsein die entscheidungsbegründenden Unterschiede erst im Nachhinein konstruiert bzw. unbewusste Unterscheidungen für den Handlungsprozess eine wesentliche Rolle spielen“* (ebd.). In Entscheidungssituationen nehmen soziale Konstruktionen zum einen die Funktion ein, gesellschaftlich bewährte Unterscheidungen zu treffen und ihr vorstrukturierte Handlungsmöglichkeiten zu zuschreiben. Zum anderen verkörpern soziale Konstruktionen Kontexte, *„innerhalb derer Handlungs[optionen] als legitim oder verurteilungswürdig erscheinen“* (Levold 1998, S. 157).

Die Entscheidung rational zu betrachten, setzt voraus, bestehende Handlungsoptionen Kategorien zu zuordnen (Vgl. ebd.) *„(z. B. Gewinn- oder Verlusterwartungen, Glück oder Unglück, ethische Integrität oder Schuld), die dann als Rahmen für eine Handlungsbewertung genutzt werden“* (ebd., S. 160). Allerdings kann die Verstandesebene nie losgelöst von den Gefühlen betrachtet werden, denn diese beeinflussen Entscheidungen sehr stark. Während mit mehrheitlich positiven Gefühlen in Verbindung gebrachte Entscheidungen leichter zu treffen sind, schwindet bei größtenteils negativ besetzten Gefühlen bezüglich der Entscheidung eher der Blick für Bewältigungsmöglichkeiten. Jedoch werden Gefühle ebenso stark von vergangenen Entscheidungen beeinflusst (Vgl. ebd.). *„Die Frage der richtigen Entscheidung stellt sich daher nicht nur kategorial in Bezug auf*

*ein jetzt gültiges Wertesystem, sondern immer auch biographisch: in Bezug auf unsere zukünftige emotionale Einstellung zu unserer Entscheidung“ (Levold 1998, S. 160). Neben der Zukunft entscheidet auch die gemeinsam verbrachte Vergangenheit als Familie bzw. Paar mit, welche mit einem subjektiven Erleben verknüpft ist. Dabei wird die Vergangenheit (durch loyale bzw. emanzipierte Sicht auf Beziehungen) meist in anderer Weise bewertet als die Gegenwart oder Zukunft (Vgl. ebd.). „Eine als aussichtslos antizipierte Zukunft kann auch einen emotional akzeptierten Kinderwunsch zunichtemachen, so wie umgekehrt eine Zukunft, die als Ressource erlebt wird, befähigen kann, gegenwärtige Krisen auszuhalten und zu bewältigen“ (ebd.).*

Eine Entscheidung über eine Schwangerschaft ist demzufolge ein komplexer Prozess, der viele Faktoren vor dem Hintergrund der Biografie vereint. Doch auch Handlungsvorschläge bzw. -wünsche, besonders des Erzeugers/Partners, sowie anderer wichtiger Bezugspersonen, können starken Einfluss auf die Entscheidung nehmen. Zum einen aus Loyalitätsgründen, zum anderen weil ihnen als Ratgebende ein Expertenstatus über die – zumindest gegenwärtige – Biografie der Betroffenen eingeräumt und damit Einschätzungskompetenz bzgl. einer geeigneten Entscheidung zugestanden wird. Levold weist außerdem darauf hin, dass andere Menschen (meist der Partner) nicht nur sehr intensiv an der Entscheidung mitwirken, sondern diese auch manchmal dominieren, sodass der Wille der Klientin nicht mehr zu erkennen ist (Vgl. ebd., S. 161).

Selbst wenn es den Anschein hat, die Klientin habe sich bereits im Vorfeld der Beratung entschieden, können in deren Verlauf auch neue Aspekte freigelegt werden und Würdigung finden (Vgl. ebd., S. 162). Insofern kann es sich als aufschlussreich und nützlich erweisen, „*der Ambivalenz Raum zu verschaffen*“ (ebd., S. 163). Eine Anbahnung von Ergebnisoffenheit gelänge am besten, wenn das Gespräch von Neugier und Interesse, als Voraussetzung für Empathie, begleitet werden würde. Gleichsam sollte die Klientin auch ein Sicherheitsgefühl vermittelt bekommen, für welches aktiv gesorgt werden müsse, sodass die/der BeraterIn zur Bewahrerin der Balance zwischen Interesse und Sicherheitsgefühl wird (Vgl. ebd., S. 164).

Aus Sicht Levolds bilden „*die relevanten Einstellungen, Glaubenssätze, Gefühle, Erinnerungen und Erwartungen etc. der eigenen Person wie die des Kontextes*“ (ebd., S. 161) den Bedeutungsrahmen für die Entscheidung (ebd.). „*Im Zuge der Reflexion und vor allem des Austausches mit signifikant anderen (eben auch einer Beraterin) kommt es zwangsläufig zu einer Verschiebung oder Veränderung dieser Rahmen: neue Aspekte tauchen auf, andere werden unwichtiger, die Tendenz der Entscheidung wechselt u. U. mehrfach, bis sich schließlich ein Ergebnis herauskristallisiert oder durch den Kontext – hier durch die gesetzlichen*

*Fristen - erzwungen wird“ (Levold 1998, S. 161). In diesem Prozess kann es deswegen sehr nützlich sein, der Klientin einen Raum zu öffnen, in dem sie sich „als entscheidungsfähig und damit wirkmächtig und in der Folge als verantwortlich erleben [kann]“ (ebd.). Eine sehr bewusst getroffene Entscheidung hat noch eine andere essentielle Bedeutung: sollte sie in ferner Zukunft doch bereut werden, so kann sie dennoch leichter verarbeitet werden und steht damit dem Einnehmen einer Opferhaltung entgegen (Vgl. ebd.). In diesem Sinn sind Entscheidungen von Schwangerschaftskonflikten existentiell, „weil immer irreversibel. Sie können nicht rückgängig gemacht werden und haben deshalb nachhaltige Auswirkungen auf die Kontexte, in denen die Klientinnen leben, sowohl auf ihre privaten Beziehungen als auch auf ihre beruflichen Perspektiven“ (Vgl. Levold 2003, S. 4).*

Eine bewusste Entscheidung zu treffen, bedeutet auch die Veränderungen, welche sie mit sich bringt, anzuerkennen. Nur so *„gewinnt [die Entscheidung] auf dem Hintergrund der eigenen Biografie einen Sinn – und die sich entscheidende Frau Autonomie“* (Levold 1998, S. 163 ff.). Eine solche zu treffen, verlangt der Klientin also auch eine gewisse Verantwortungsbereitschaft ab (Vgl. ebd., S. 163). Ich denke, es kann insofern hilfreich sein, *„Abtreibung vor dem Hintergrund unseres kulturellen Kontextes als eine individuelle Grenzerfahrung ..., als ein signifikantes Ereignis im individuellen Lebenslauf, [zu thematisieren]“* (mit Verweis auf Pattis 1992; schreibt Levold 1998, S. 163). Meiner Meinung kann das nur über einen einfühlsamen, offenen Dialog geschehen, der zugleich schaut, ob und wie es der Klientin als möglich erscheint, die Erfahrung eines Abbruchs als zugehörigen Teil ihres Lebens in ihre Biografie einzuordnen. Sollte die Entscheidung gegen das Kind ausfallen, könnte letzterer Frage in einem Nachsorgegespräch (nach stattgefundenen Abbruch) vertieft nachgegangen werden.

Das Bagatellisieren einer Abtreibung hingegen entlastet die Beratungssituation zwar für den Moment, wirkt sich jedoch auf die Entscheidungsfindung kontraproduktiv aus, weil es ihr die Gewichtigkeit nimmt (Vgl. Levold 1998, S. 164). *„Dieses Gewicht anzuerkennen, ist in der Regel schmerzlich, es zu verleugnen, kann auf Dauer quälender sein. In Therapien, in denen es um zurückliegende Erfahrungen mit Abtreibungen ging, berichteten manche Frauen rückblickend von dem Gefühl, dass es ihnen in der Konfliktberatung zu leicht gemacht worden sei“* (ebd.).

## 5.2 unterstützende Beratung in schwierigen Lebenssituationen

Was sind die Möglichkeiten von Beratung in der Zusammenarbeit mit Menschen, die sich in einer konfliktreichen Lage wiederfinden und somit Lebensbewältigung leisten müssen? Darüber soll im Folgenden eine kurze gedankliche Anregung erfolgen.

Professionelle Beratung soll zur Verbesserung der Reflexionsfähigkeit, der Bildung und persönlichen Weiterentwicklung beitragen (Vgl. Wendt 2007, S. 83). Im Rahmen der Hilfe zur Lebensbewältigung soll das Beratungsgespräch (nach sozialpädagogischen Beratungsansatz) *„einen Raum öffne[n], in dem die Ratsuchenden in Distanz zu ihrer Situation oder zu Problemen treten und dadurch neue Perspektiven, z.B. der Lebensgestaltung, entwickeln können“* (mit Verweis auf Thiersch 2004a, S. 701; schreibt Karl 2009, S. 176). Denn einerseits knüpft Beratung an Routinen und Deutungen der Klienten an - gleichsam werden diese respektiert (Vgl. ebd.). Andererseits zielt Beratung darauf ab - *„wie im allgemeinen Konzept der Lebensweltorientierung - zur Destruktion bornierter Alltagsroutinen hin zu einem ‚gelingenderen‘ Alltag beizutragen“* (ebd.).

Für einen professionellen Beratungsverlauf, im Sinne eines zielorientierten und problemlösenden Handelns, empfiehlt Karl die Aufteilung der Beratungsphasen nach Thiersch. Obwohl diese nach einer logischen Abfolge geordnet sind, können bereits durchlaufene Phasen erneut passiert werden. Dieses Schema beinhaltet: *„Problemerkennung – Entwurf von Lösungen – Konkretisierung von Handlungsschritten – Überprüfung der Zielerreichung“* (mit Verweis auf Thiersch 2004b, S. 118; schreibt Karl 2009, S. 183).

Wenn zunächst das Beratungsanliegen besprochen wird, sollte der Fokus auf einen *„aufmerksamen ‘Umgang mit Nichtwissen’“* (Müller 2006; zitiert nach Karl 2009, S. 183) liegen. Das meint aus unterschiedlichen Perspektiven aufmerksam auf das Problem zu schauen und dieses mit Neugier wahrzunehmen (Vgl. Karl 2009, S. 183). Denn der Anfang eines Beratungsgesprächs verlockt dazu, *„Probleme vorschnell einzuordnen oder zu glauben, man habe schon verstanden“* (mit Verweis auf Müller 2006; schreibt Karl 2009, S. 183), was sich destruktiv auf die Beziehungsebene sowie den Beratungsprozess auswirkt, weil in diesem Falle das Problem erneut erörtert werden muss (Vgl. Karl 2009, S. 183). *„Im weiteren Verlauf werden dann neue Perspektiven, Lösungen und Handlungsschritte entwickelt“* (ebd., S. 184), die sich an den erreichbaren Ressourcen des Klienten orientieren und darauf zielen, seine Handlungsmöglichkeiten zu erweitern (Vgl. ebd.).

### 5.3 systemisches Methodenrepertoire

Anknüpfend an das Kapitel „systemische Beratung“ werden hier systemische Methoden kurz vorgestellt, welche mir nachfolgend als Vorlage für den Abschnitt 5.5 „Umsetzung systemischer Methoden in der Konfliktberatung“ dienen.

Eine systemische Beratungsweise zu praktizieren, ist eng damit verbunden folgenden Haltungen und Handlungsweisen nachzugehen: *„Perspektive der Zirkularität, systemisches Hypothesisieren, Vergrößerung der Möglichkeiten, Achtung vor der Selbstorganisation des Klientensystems, Ressourcen- und Lösungsorientierung, Neutralität und Allparteilichkeit, Klienten- bzw. Kundenorientierung“* (mit Verweis auf Pauls & Reicherts 2013, S. 57 ff.; schreibt Schubert 2013, S. 109). Im Beratungsprozess besteht das grundlegende Handwerkszeug des Beraters aus Hypothesenbildung, Zirkulärfragen, positiver Konnotation und das Anbieten von Handlungsvorschlägen. Diese kommen im Arbeitsprozess abwechselnd zum Einsatz, nehmen Bezug aufeinander und regen die Erkenntnisgewinnung sowie systeminterne Veränderung an (Vgl. Schubert 2013, S. 109).

#### Hypothesenbildung

Im Beratungsgespräch gelangt der Berater über Beobachtungen, Kommunikationsinhalte und darin verborgenen lebensweltlichen Konstruktionen der einzelnen Systemzugehörigen zu Annahmen. Fachliches Wissen über den Verlauf von Dynamiken verschiedener Situationen hilft dabei, Strukturen und Zusammenhänge des Systems zu erkennen. Indem die Vermutungen ins Klientensystem rückgekoppelt werden, kann der Berater mithilfe der Reaktionen, möglichst passende Wirklichkeitskonstruktionen über das System finden und gemeinsam Änderungsmöglichkeiten entwickeln. Die Funktion des Hypothesisierens besteht zum einen darin, angestammte Ansichten zu lockern und Anregungen für neue Blickwinkel zu geben. Die Nützlichkeit von Hypothesen zeigt sich andererseits dadurch, wie eingänglich sie für die Klienten sind und welche Veränderungsprozesse von Interpretationen oder Verhalten sie in Gang setzen. (Vgl. ebd., S. 110 ff.).

#### Zirkuläre Fragen

Mit ihnen wird die Wechselwirkung erfragt, die das Problem und den Kontext, in dem es vorkommt, verbinden. Auf diese Weise wird verdeutlicht, dass ein bestimmtes Verhalten nicht personengebunden ist, sondern durch den Kontext erzeugt wird. Durch diesen Blickwinkel wird die Verhaltensauffälligkeit als beeinflussbar und somit als veränderbar betrachtet (Vgl. ebd., S. 112).

### Reframing

Das Reframing führt weg von festgefahrenen Erklärungs- und Verhaltensmustern und löst ein Denken aus der Perspektive von Ursache und Wirkung auf. *„Reframings ... beschreiben Symptome als Ausdruck guter Absichten und regen an, nach Fähigkeiten [zu] suchen, die in einem störenden Verhalten stecken, und darüber nachzudenken, in welchen Kontexten diese wertvolle Ressourcen wären. Symptome können auch als Metaphern für besondere Lebensformen oder für Bedürfnisse anderer Systemmitglieder konnotiert werden“* (Schubert 2013, S. 113).

Innerhalb einer Konfliktberatung sollte ein Reframing sehr bewusst angewendet werden, weil es dazu verführt, Gesprächsinhalte (z.B. Zusammensetzung von Abbruchgründen) vorschnell zu übergehen und auch manipulierend sein kann, was der Neutralität des Beraters und der Autonomie der Frau entgegen steht.

### Subjektive Erklärungsfragen

Sie geben Einblick auf gegenwärtige sowie vergangene Erklärungs- und Begründungsmuster eines Systemmitgliedes (Vgl. ebd., S. 112).

z.B.: „Wie erklären Sie sich, dass Ihr Partner das Kind nicht bekommen möchte?“

### Zukunftsfrage

Sie entwirft Möglichkeitskonstruktionen und richtet sich auf verfügbare, noch nicht wahrgenommene Möglichkeiten. Insbesondere wird die/der KlientIn in ihr/sein zukünftiges Leben mit bzw. ohne Problem verortet, sodass mit unterschiedlichen Möglichkeitskonstruktion(en) jongliert werden kann, woraus sich wichtige Hinweise für ein gegenwärtiges Handeln ergeben können (Vgl. Ritscher 2002, S. 276 ff.).

z.B.: „Welche anderen Lösungswege würden Sie als erfahrener Mann gesetzten Alters in 5 Jahren wählen?“

Fragen zum normativen Vergleich sowie eingebettete Suggestionsfragen sind reflexive Fragen und beabsichtigen durch Einsicht, Veränderungen zu bewirken (Vgl. ebd., S. 277). *„Sie sollen Denk- und innere Suchprozesse anregen, neue Fragen aufwerfen und bisherige Überzeugungen infrage stellen“* (ebd.).

### Fragen zum normativen Vergleich

Sie geben Aufschluss darüber, welche Besonderheiten das System gegenüber anderen Systemen, die sich im selben Kontext von Normen bewegen, abgrenzt. Gleichzeitig wird Bezug zu diesen Normen hergestellt und der Blick auf die Vielfalt anderer Lebensweisen gelenkt.

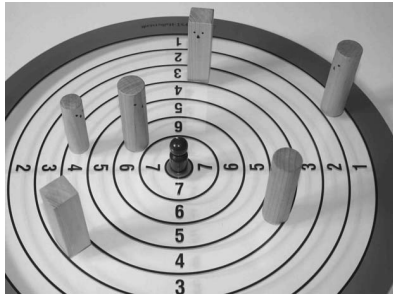
z.B.: „Glauben Sie, dass Sie mit Ihren Meinungsverschiedenheiten offener umgehen als andere Familien?“ (ebd.).

### Eingebettete Suggestionsfrage

Hierdurch wird der Blick auf weitere Handlungsoptionen gelenkt und zur Reflexion angeregt, was diese alternativen Möglichkeiten bewirken würden.

z.B.: „Was würde Ihre Frau denn machen, wenn Sie einfach einmal bei ihr blieben oder sogar in den Arm nehmen würden, statt sich wie sonst bei ihren Wutanfällen zurückzuziehen und sie allein sitzen lassen?“ (Ritscher 2002, S. 277).

### Skalierungsscheibe



Die kleinste Figur in der Mitte der Scheibe stellt das Ungeborene dar, gemeinsam wird erarbeitet, welches Systemmitglied mit welcher Intensität eine hilfreiche Unterstützung sein würde. Die Skalierung reicht von 1 bis 7 und ist, ausgehend von der Nähe zum Ungeborenen, konform zur Unterstützungsintensität.

**Abbildung 1: Skalierungsscheibe (Quelle: Natho, 2006, S. 1)**

Die Anwendung einer Skalierungsscheibe macht es möglich, konkrete Unterscheidungen herauszubilden, und kann somit wertvolle Entwicklungsanregungen liefern. „Die räumlich-bildhafte Darstellung bietet vielen Klienten einen leichteren Zugang zu den im System verborgenen Lösungspotentialen. Unterschiede regen zum Nachdenken und Bewerten an. Sie sind Ausgangspunkt jeder Entwicklung und Grundlage für Entscheidungen in Konfliktsituationen“ (Natho 2006, S. 1).

## **5.4 Gegenstand der Schwangerschaftskonfliktberatung**

Im Folgenden fasse ich zusammen, worauf mein persönliches Augenmerk in einer Schwangerschaftskonfliktberatung liegt und somit wichtige Orientierungspunkte bildet.

Wichtige Gesprächsbestandteile:

- Rahmung (Transparenz über Beratungskonditionen) → Punkt 2.2 „Zwangskontext“
- Professionelle Haltung (Wertschätzung, Echtheit, Empathie, Akzeptanz, Neutralität)
- Thematisieren von Abtreibung als individuelle Grenzerfahrung der Biographie
- dysfunktionale bzw. bornierte Einstellungen/ Muster dekonstruieren und besser Funktionierende erarbeiten (bzw. der Kausalität nachgehen?)



- Handlungsmöglichkeiten und Reflexionsfähigkeiten erweitern
- Das Treffen einer bewussten Entscheidung unterstützen

Die Inhalte des Absatzes „wichtige Gesprächsbestandteile“ sehe ich als essentiell an und würde diese daher in jedem Gespräch umsetzen, unabhängig davon ob die Klientin sich schon festgelegt hat. Diese Tatsache bildet für mich ein Unterscheidungskriterium für den weiteren Gesprächsaufbau. In beiden Fällen würde ich, nachdem ich in Erfahrung gebracht habe, in welchen Lebenszusammenhängen sie sich befindet und welche Bedeutung ihre Schwangerschaft darin einnimmt, zunächst den Gründen für einen (in Erwägung gezogenen) Abbruch nachgehen. Bei Klientinnen, die sich bisher nicht entschieden haben würde ich anregen, beide Optionen aus neuen, erweiterten Perspektiven zu betrachten und Unterscheidungen heraus zu arbeiten. Mit Klientinnen, die eine Abtreibung stark fokussieren, würde ich erarbeiten, wie sich die Entscheidung zusammensetzt, inwieweit sie in Einklang mit ihrer Entscheidung steht, ob sich wichtige Bestandteile der Entscheidung verändern, wenn sie in Zusammenhang gebracht werden, und welche Rolle die Ambivalenz dabei spielt.

Weitere Orientierungspunkte für die Schwangerschaftskonfliktberatung:

- Welche Bedeutung nimmt die Schwangerschaft für sie und ihre Systeme ein?
- Wer zählt zu ihren Systemmitgliedern, zu wem besteht welche Bindungsqualität?
- Welche relevanten Einstellungen, Glaubenssätze, Gefühle, Erinnerungen, Erwartungen sind mit der Schwangerschaft verbunden? (eigene & des Kontexts)
- Welche Faktoren haben besonders großen Einfluss auf die Entscheidung?
- Welche Handlungsmöglichkeiten stehen ihr zur Verfügung? (subjektiv, objektiv)
- Wie werden sie bewertet? Mit welchen Gefühlen/Vorstellungen sind sie verbunden?
- Welches Wertesystem vertritt sie? Welche Deutung von Schwangerschaft und Abbruch stehen dahinter?
- Wie würde sich ihre künftige emotionale Einstellung zu der Entscheidung sein?
- Trifft sie die Entscheidung oder steht sie unter großen Einfluss/ Druck?
- Fühlt sie sich entscheidungsfähig? Was hilft ihr, diese zu stärken?
- Stärkung des Selbstwertes und der Entscheidungsfähigkeit (bei Bedarf)
- Gestaltet sie ihr Leben selbstwirksam oder braucht sie selbst noch Hilfe?
- Blick auf Ressourcen (persönliche Stärken, verfügbare Unterstützungsangebote) lenken & über subjektiv wahrgenommene Ressourcen hinaus erweitern (bei Bedarf)
- Ist sie sich bewusst welche Veränderungen die jeweilige Entscheidung auf ihr Leben hat? Sind es realistische Vorstellungen? Werden beide Varianten der Veränderung anerkannt? Was lösen diese Vorstellungen aus?

- Steht sie in bewussten Kontakt zu sich selber? Sendet sie unterschiedliche Signale?
- Sind ihr Verantwortung und Gewichtigkeit der Entscheidung bewusst?
- Trifft sie eine ganzheitliche Entscheidung oder werden Anteile unterdrückt?
- Wie gestaltet sie ihre Art von Lebensbewältigung? (bisherige Erfahrung im Umgang mit schwierigen Situationen, welche Ressourcen haben ihr dabei geholfen)
- Welche wichtigen Themen beschäftigen sie und begleiten das Gespräch? (z. B. Schuld, Beziehungsprobleme, usw.) – Thematisierung dieser
- Welchen Informationsbedarf hat sie? (subjektiv, objektiv)

Alle oben aufgezählten Punkte sind in meinen Augen wichtige Eckpunkte für die Konfliktberatung, den unterstrichenen Aufführungen räume ich eine besonders große Bedeutung ein, sie sollten Grundlage jeder Beratung sein. Es ist nicht jedoch mein Beratungsanliegen, alle aufgeführten Punkte im Gespräch abzuarbeiten, sondern ein Gespür für die relevanten Aspekte der Klientin zu entwickeln und diesen im Austausch mit ihr nachzugehen. Manche Punkte werden dabei im Gespräch erarbeitet und andere basieren auf Beobachtungen sowie aufmerksamen Zuhören und bleiben zunächst eine Vorannahme/Einschätzung im Kopf des Beraters. Diese Einschätzungen finden bei Unklarheit des Beraters Anbindung im Gespräch, und nehmen somit eher indirekten Einfluss auf die Beratung. Mit diesen Einschätzungen schließen bzw. öffnen sich gewisse Gesprächsinhalte (z.B. kommt für eine Klientin, die im Alltag nicht für sich sorgen kann, andere Hilfsangebote in Betracht als für eine selbstwirksam und selbständig lebende Frau).

Die Beratung kann mit sich bringen, auf Themen zu stoßen wie z.B. Frauen, die in ihrer Persönlichkeitsentwicklung massiv beschnitten wurden, oder große Partnerschaftsschwierigkeiten, die den eigentlichen Hintergrund der Situation sehr beeinflussen. Ich denke in solchen Ausgangssituationen ist es hilfreich, sich auch diesen Themen zu zuwenden, d. h. sie zu dekonstruieren und positive Impulse zu setzen. Ein Zeitaufschub durch ein Anschlussgespräch (ggf. mit Partner) erscheint mir in solchen Fällen angemessen. Andererseits kann Schwangerschaftskonfliktberatung in diesem Zusammenhang nur durch angewandte Elemente systemischer Methoden versuchen die Situation zu entschärfen und Entwicklung zu unterstützen, Therapie kann sie nicht leisten.

## 5.5 Umsetzung systemischer Methoden in der Konfliktberatung

Im Folgenden wird die Anwendung systemischer Methoden in der Konfliktberatung betrachtet, hierbei sind die Punkte aufeinander aufbauend angeordnet. Die Punkte 4, 5 und 6 gehen von einer Beratung aus, in welcher die Entscheidung noch offen ist, während die Punkte 7, 8 und 9 Methoden beinhalten, die ich bei bereits entschlossenen Klientinnen anwenden würde.

(1) In welchen Lebenszusammenhängen sich die Klientin befindet und welche Bedeutung ihre Schwangerschaft darin einnimmt, kann durch zirkuläre Fragen hergestellt werden. Bsp.: Welcher Mensch steht Ihnen im Moment am nächsten? ... Was würde er/sie mir erzählen, welche Bedeutung die Schwangerschaft für Sie hat? ... Woran merkt er/sie das? ... In welchen Punkten könnten Sie ihm/ihr zustimmen, in welchen nicht? Welche wichtigen Punkte würden Sie ergänzen? ... Indem die Klientin aus Sicht ihrer engsten Bezugsperson berichtet, gewinnt sie zum einen etwas Abstand zu ihrer Lage, zum anderen fördert es durch die „Insiderperspektive“ der Bezugsperson evt. neue Aspekte zu Tage. Die Klientin befindet sich in der Expertenrolle und wählt selbst die wichtigsten Aspekte der mit ihrer Schwangerschaft in Verbindung stehenden Probleme aus, zugleich erhalte ich Einblick in ihre Wirklichkeitskonstruktion. Diese Informationen liefern die Grundlage jeder Konfliktberatung, sodass ich diese Einstiegsfragen bei jeder Klientin verwenden würde.

(2) Nachdem die Betrachtung der Bedeutung der Schwangerschaft und dafür relevante Lebenskontexte erfolgt ist, bietet es sich an, gemeinsam den Gründen nachzugehen, weswegen ein Abbruch in Frage käme bzw. wie die Klientin zu ihrer Entscheidung gelangt ist. Dabei ist es von Bedeutung diese Gründe angemessen zu würdigen, um in die Lebenswelt der Klientin eintauchen und die Beziehungsebene zu ihr aufrecht zu erhalten bzw. ausbauen zu können. Durch zirkuläre Fragen kann die Wechselwirkung der Gründe zum Lebenskontext kenntlich gemacht werden und sie gleichzeitig verflüssigen, indem sie nun aus ihrer Festigkeit losgelöst und beeinflussbar erscheinen. Bsp.: „Was müsste passieren, dass diese Gründe an Bedeutung verlieren?“ ... „Was würde diese Gründe eher noch verstärken?“

Diese Vorgehensweise würde ich zum einen bei Klientinnen wählen, die schon entschlossen sind und ihre Gründe offen gelegt haben. Andererseits könnte es auch Klientinnen helfen, die noch unentschlossen sind und die sich gerade mit beiden Optionen auseinandergesetzt haben. Indem die Gründe in Wechselwirkung zu ihrem

Kontext gesetzt wurden, können hier neue Aspekte bedeutsam werden oder zumindest erkannt worden sein, dass die Gründe in Abhängigkeit stehen.

(3) Während des Gespräches können jederzeit Denkmuster erscheinen, auf welche sich die Klientin versteift hat und die sie in ihren Möglichkeiten beschränken. Diese dysfunktionalen Einstellungen zu erkennen, und sie zu dekonstruieren liegt im Gespür der/des BeraterIn(s) und würde ich anwenden, wenn betreffendes Denkmuster die Entscheidungsfreiheit minimiert. Im Vorfeld muss ich mir ein Bild davon gemacht haben, in welchem Zusammenhang es steht, wie intensiv dessen Bedeutung empfunden wird (gleichsam sollte diese Würdigung erfahren haben), und wie tief es verankert ist. Ist das Denkmuster eine Scheuklappe, welche die Sicht nimmt oder ist es ein fundamentaler Glaubensgrundsatz? Für letzteren Fall ist diese Methode nicht angemessen und benötigt andere und umfassendere Vorarbeit. Andernfalls würde ich dieses Denkmuster (z.B. Abbruchgründe) bagatellisieren, die Klientin somit übergehen und sie in der Konsequenz auf der Beziehungsebene verlieren.

Bsp.: K: „Ich glaub, es ist besser für das Kind, wenn es nicht zur Welt kommen würde.“  
B: „Warum glauben Sie, es wäre besser so?“ K: „Naja, ich bin alleine und hab nur einen Minijob. Was kann ich meinem Kind schon bieten?“ B: „Sie verbinden eine lebenswerte Kindheit mit einer klassischen Vater-Mutter-Kind-Familie und finanzieller Unbeschwertheit, sehe ich das richtig?“ Klientin nickt. B: „Welche anderen Familienformen begegnen Ihnen noch in Ihrer Stadt?“ K: „Alleinerziehende und Patchworkfamilien.“ B: „Ihnen würde es also nicht als einzige so gehen. Sehen diese Kinder unglücklicher aus als die klassischer Familien?“ K: „Ich weiß nicht, ein bisschen vielleicht.“ B: „Das klingt so, als gäbe es noch andere Dinge, die für eine glückliche Kindheit von großer Bedeutung sind. Welche sind das in Ihren Augen?“ K: „Kindern viel Liebe und Aufmerksamkeit schenken.“ B: „Denken Sie, das könnten Sie Ihrem Kind ermöglichen?“ K: „Ich denke schon, ja.“

Mittels Hypothesenbildung wurde das Denkmuster rückgekoppelt und bestätigt, wodurch es offen gelegt wurde, danach wurde es in Relation gesetzt (u.a. durch normative Vergleichsfrage) und durch eine alternative Deutung der Klientin, die ihre Möglichkeiten vergrößert, sprich besser geeignet ist, ersetzt. Somit hat sich die Bedeutung dieses Abbruchgrundes verändert, die Klientin hat ein Reframing erfahren.

(4) Bevorzugt würde ich die Skalierungsscheibe bei Frauen anwenden, die sich in einem Schwangerschaftskonflikt befinden, d.h. noch nicht wissen wie sie sich entscheiden sollen bzw. bei Frauen, deren Ambivalenz (für das Kind) einen großen Raum einnimmt. Jedoch eignet sich die Anwendung auch für Frauen, deren Meinung unter den anderen ihres Umfeldes nicht klar heraus sticht, da die Skalierungsscheibe

Meinungen differenziert und die Klientin sich hierdurch bewusst für eine eigene Position entscheiden kann. Bei Frauen, die sich bereits entschieden haben, macht diese Methode keinen Sinn. Jedoch sollte sich die/der BeraterIn zuvor erschlossen haben, wer zu den wichtigsten Bezugspersonen zählt. Bsp.: Welche Gedanken/Gefühle verbinden ... (Familie, Freunde) mit Ihrer Schwangerschaft? ... Wer würde die Schwangerschaft befürworten und eine große Hilfe für Sie und das Kind sein? ... Wer eher nicht? ... Vergleichende Fragen können hilfreich sein, Unterschiede in der Bewertung auszumachen. Bsp.: Würde Ihre Mutter eine größere Unterstützung sein als Ihr Partner? ... Woran merken Sie das? ... Und zuletzt sollte sich schließlich die Klientin einen Platz auf der Scheibe zuordnen Bsp.: Auf welchem Platz würden Sie sich am wohlsten fühlen und warum?

(5) Klientinnen, die sich in einer Konfliktlage befinden, kann es helfen, über die zuvor gemeinsam gesammelten Pro- und Kontragründe hinaus, beide Varianten - in der Reihenfolge ihrer Wahl – imaginär in der Zukunft zu bereisen und zu erfühlen. Um diese Frage zu stellen, sollten zuvor ebenso die Lebensumstände besprochen worden sein. Bsp.: Angenommen, Sie hätten sich für das Kind entschieden, Sie haben eine unbeschwerte Schwangerschaft hinter sich und halten nun Ihr Kind in Ihren Armen, für das Sie ab jetzt sorgen. Was löst diese Vorstellung in Ihnen aus? Welche Gefühle/Gedanken überwiegen? Welche Erwartungen/ Sorgen tragen Sie in sich? ...

Die Antworten dieser zukunftsorientierten Suggestionsfrage können anschließend durch zirkuläre Fragen in Wechselwirkung zum Leben der Klientin gestellt werden. Analog zu dieser Option kann ebenso die des Abbruchs fantasiert werden und gemeinsam ergründet werden, was es mit der Klientin macht, auch diese Ergebnisse können verflüssigt werden. Auf diese Weise kann die Klientin dabei unterstützt werden, die Gründe beider Varianten in deren eingebetteten Abhängigkeit zu verstehen.

(6) Falls sich bei der Klientin immer noch keine Entscheidung kristallisiert hat, kann die Rahmung der Entscheidung durch zirkuläre Fragen erarbeitet werden. Bsp.: Woran würden Sie merken, dass Sie eine Option favorisieren? ... Was bräuchten Sie zusätzlich, um sagen zu können, Sie haben sich entschieden?

(7) Das Ergründen der Ambivalenz setzt viel Feingefühl voraus, inwiefern die entstandene Beratungsbeziehung tragfähig ist und die Klientin bereit ist, sich darauf einzulassen. Anwenden würde ich es bei den entschiedenen Klientinnen, als weiteren Schritt für eine bewusste Entscheidung gegen das Kind (als möglichen Anschluss an Punkt 2). Dafür sollte ausgiebig über Bedeutung der Schwangerschaft, ihren Lebenskontext, ihre Abbruchgründe sowie dessen Würdigung und Verflüssigung

gesprächen worden sein. Bei Klientinnen, von denen eine starke Gegenreaktion beim Ansprechen dieses Themas zu erwarten ist, würde ich diese Methode nicht. Ebenso wenig Sinn macht die Verwendung bei Frauen, die sich noch nicht entschieden haben, mit ihnen werden ohnehin beide Optionen intensiv besprochen.

Bsp.: Sie spüren sich eher der Variante des Abbruchs hingezogen. Angenommen Sie gehen nun kurz in sich und würden dort der Stimme lauschen, die Partei für Ihre Schwangerschaft ergreift. Was würde sie sagen, wenn sie zu Wort kommen dürfte? ... Was durfte Sie bisher nicht sagen, was hat sie sich bisher nicht getraut zu sagen? ... Was würde verursachen, dass diese Stimme energischer wird? ... Welche Änderung würde bewirken, dass diese Stimme versiegt? ...

Durch Suggestionsfrage rücke ich den Anteil der Ambivalenz in den Fokus der Beratung und „taste“ ihn fragend ab, dadurch wird deutlich, ob die Klientin bisher eine Anbindung zu ihrer Ambivalenz hatte und sich mit ihr auseinander gesetzt hat. Indem die Ambivalenz gemeinsam erkundet wird, können noch mal neue Gedanken und Gefühle zum Vorschein treten, gleichsam suggeriert es der Klientin, dass sie eine Ambivalenz verspüren und zulassen darf. Weil diese Methode die Klientin sehr aufwühlen könnte, empfiehlt es sich, sie etwa in der Mitte der Beratung einzusetzen, damit immer noch genug Zeit bleibt, die Klientin aufzufangen und die neuen Aspekte ins Gespräch einzubeziehen.

(8) Mit einer Zukunftsfrage kann ich der Klientin Abstand zu ihrer Situation verschaffen und überprüfen, ob sich ihre Entscheidung (als nicht rückgängig zu machende) langfristig stimmig anfühlt oder ob sie für den Moment einen verstellten Blick hat. Folglich würde ich diese Frage bei allen Klientinnen anwenden, die im Vorfeld oder im fortgeschrittenen Beratungsprozess zu einer Entscheidung gelangt sind (z.B. im Anschluss an Punkt 7). Auch eine Entscheidung für das Kind sollte sich für die Zukunft stimmig anfühlen, auch diese kann ambivalent erlebt werden, daher soll sie bewusst getroffen werden. Sie setzt eine Auseinandersetzung mit Bedeutung der Schwangerschaft, den damit verbundenen Lebenskontext und beiden Optionen voraus. Bsp.: Wie würden Sie in 5 Jahren, als reifere, erfahrenere Frau rückblickend zu dieser Entscheidung eingestellt sein? Was würden Sie denken, was würden Sie fühlen? ...

(9) Unter diesem Punkt möchte ich betrachten, was ich der Klientin, die sich tendenziell für den Abbruch entschieden hat, gegen Beratungsende mit auf den Weg gebe.

Zum einen nimmt die Frau, im Gegensatz zu ihrem Partner mit der Durchführung einer Abtreibung viele Strapazen auf sich. Das kann eine gewisse Schieflage innerhalb der Partnerschaft produzieren, die unterschwellig mit Schuldgefühlen verbunden sein kann. Um dies wieder ins Lot zu bringen, legte meine ehemalige Praxisanleiterin jeder

leierten Frau an Herz, ihren Partner für ein Ausgleichsgeschenk zu erwärmen. Es solle etwas sein, das ihr gut tut, wie z.B. ein Kabarettbesuch, Ausflug, Abendessen, Tanzen gehen, oder ein neues Outfit. Alleinstehenden Frauen empfahl sie, sich etwas Gutes zu tun, anstatt sich zu entwerten und bestrafen, denn sie solle dieser Erfahrung lieber entnehmen, was sie daraus lernen könne (Vgl. Günster 2012).

Zum anderen könnte die Klientin nach einem intensiven Konfliktgespräch und nach der Aufklärung über den Abbruch denken, mit der Aushändigung des Beratungsscheins eine gewisse Verbindlichkeit eingegangen zu sein. An dieser Stelle kann eine Erweiterung der gedanklichen Handlungsoptionen erfolgen, indem verbalisiert wird, die Klientin könne den Beratungszettel jederzeit zerreißen, wenn sie fühlt, es sei doch nicht ihr Weg, genauso wie sie im Krankenhaus jederzeit „nein“ sagen könne, es nähme ihr niemand übel. Darüber hinaus kann die Frau eingeladen werden, bei Bedarf (u.a. zur Verarbeitung des Abbruchs) weitere Beratungsgespräche wahr zu nehmen (Vgl. Günster 2012).

Abschließend ist zur Umsetzung systemischer Beratung zu sagen, dass die Klientin ein Mindestmaß an Dezentralisierungsfähigkeit und Reflexionsvermögen braucht, um auf die systemischen Fragen antworten zu können.

## **5.6 Möglichkeiten zur Berücksichtigung des Partners in der Konfliktberatung**

Im heutigen Zeitgeist, der vielfältige legitimierte Lebenskonzepte (z.B. Alleinerziehung) bereit hält, die Unabhängigkeit der Frau betont, und somit unverbindlichere Beziehungsbedingungen herstellt, halte ich es für besonders wünschenswert, den Mann am Schwangerschaftskonflikt zu partizipieren. Indem das Treffen einer gemeinsamen Entscheidung gefördert wird, können nicht nur Chancen für persönliche Entwicklung beider Partner, sondern auch für eine qualitative Weiterentwicklung ihrer Beziehung erwachsen. Selbst wenn die Klientin allein zur Beratung kommt, so kann die Perspektive des Partners dennoch durch zirkuläre Fragen einbezogen werden und mehr Einsicht in die Position des Mannes erzeugt werden, welche neuen Erkenntnisse Auswirkungen auf ihr Miteinander haben können. Mit dem Anregen eines konstruktiven aktiven Austauschs beider, kann der Klientin einerseits etwas Last von den Schultern genommen werden, nicht alleine entscheiden zu müssen, der Mann seinerseits möchte als ebenfalls Betroffener wahrgenommen werden. Doch bis Konfliktberatung dies im

Beisein des Partners fördern kann, bedarf es zunächst etwas Vorarbeit, denn nach Jutta Franz's Erfahrungswerten stellt sich die Ausgangssituation meist anders dar. Bedingt durch den Zwangscharakter einer Konfliktberatung, von der eine moralische Bekehrung erwartet wird, schlüpft der anwesende Partner in eine Beschützerrolle. Unter solchen Dynamiken ist ein konstruktives Gespräch zum Scheitern verurteilt, daher empfiehlt Franz zum einen Verständnis und Anerkennung für diese Konstellation entgegen zu bringen und sie gleichzeitig zu verbalisieren (Vgl. Franz 2008, S. 27).

Bsp.: „»Frau X, ich habe die Vermutung, es war Ihnen auch deshalb wichtig, Ihren Mann mit dabei zu haben, weil Sie die Erwartung haben, sich hier verteidigen zu müssen, und deshalb glauben, eine Verstärkung gut gebrauchen zu können.« Frau X nickt. »Was wünschen Sie sich denn von Ihrem Mann in dieser Situation? Soll er gleich für Sie sprechen, oder nur dann einspringen, wenn Sie sich bedrängt fühlen? Und falls diese Verteidigerrolle gar nicht so nötig ist, soll er dann auch sagen, wie es ihm mit den ganzen angeschnittenen Fragen selber geht, oder soll er sich im Hintergrund halten mit seiner eigenen Meinung?« Nach einer entsprechenden Äußerung der Frau: »Ist das so für Sie in Ordnung, Herr X oder haben Sie das Gefühl, dabei zu kurz zu kommen oder am falschen Platz zu sein? Was wären denn Ihre eigenen Anliegen an dieses Gespräch hier?« Nach einer Äußerung von Herrn X: »Frau X, wäre das für Sie passend, wenn ich im Weiteren versuche, Sie beide in dieses Gespräch einzubeziehen und herauszufinden, wie jede(r) von Ihnen die Lage sieht und welche Bedürfnisse jede(r) hat? ...«“ (ebd.).

Zum einen klärt Frau Franz in Ihrem Vorschlag die Funktion des Partners innerhalb der Konfliktberatung, zum anderen drückt Sie durch die wechselseitige Einbeziehung beider Ihre Neutralität aus.

Zunächst möchte ich noch einmal tiefer auf die Position des Partners eingehen, welcher in der Regel einen etwas anderen Zugang zur Schwangerschaft und deren Fortbestehen durchläuft.

Männern offeriert sich die Schwangerschaft im Gegensatz zu ihren Partnerinnen sehr zeitverzögert, dementsprechend weniger Gelegenheit hatten sie im Vorfeld der Beratung, sich mit der Schwangerschaft auseinander zu setzen. Die Frauen dagegen haben meist verschiedene Szenarien bezüglich der Reaktion ihres Partners durchgespielt und vertreten meist ihre eigene Position, die sie mitunter wenig förderlich kund tun (Vgl. ebd.). „»Hör zu, ich will dir was sagen: Ich weiß eh schon, dass du jetzt Nein sagen wirst, aber für mich ist klar, dass du mir nichts vorschreiben kannst. Also, ich bin schwanger, und ich kriege das Kind!«“ (ebd.). Das ist eine mögliche Ursache, die Bedrängnis im Mann auslösen und eine Abwehrhaltung hervorrufen kann (Vgl. ebd.). Innerhalb der Beratung lässt sich diese Ausgangssituation wie folgt deeskaliert werden. „»Könnte es sein, Herr X, dass Sie noch nicht richtig Zeit hatten, sich mit dieser



*Schwangerschaft auseinanderzusetzen und im Moment so das Gefühl haben, da steht etwas schon fest gemauert in der Erden und Sie wurden nicht einbezogen?» Herr X nickt. »Könnten Sie sich vorstellen, Frau X, dass es jetzt vielleicht eine Möglichkeit wäre, dass Sie selbst mal Ihren gegenwärtigen Stand der Überlegungen schildern, vielleicht auch mit Ambivalenzen, die da möglicherweise mitspielen, und Ihr Partner dann noch ein bisschen Zeit bekommt, bis er für sich sortiert, wie er eigentlich zu der Schwangerschaft steht? ...« (Franz 2008, S. 27).*

Im Vergleich zur Partnerin, kann der Mann letztendlich nicht über die Fortsetzung der Schwangerschaft entscheiden. Ein „Anhörungsrecht“, jedoch kein Entscheidungsrecht zu haben, obgleich er von den Auswirkungen ebenso betroffen ist, kann weiteres Konfliktpotential bürden, und bringt ihn darüber hinaus in eine ohnmächtige Position (Vgl. ebd.). Franz befürwortet, diese Diskrepanz im Gespräch zu thematisieren und desweiteren die Meinung sowie Sorgen und Wünsche des Mannes zu würdigen, denn auch diese sind für die Entscheidung der Frau gewichtig (Vgl. ebd.).

*„Ich vermute mal, dass das für Sie eine ziemlich beengende und bedrohliche Situation ist, Herr X, weil Sie sehen, dass Sie zwar alles Mögliche wollen können, aber letztendlich nicht darüber entscheiden können. Ist das so?» Herr X stimmt zu. »Ich würde Sie trotzdem gern ermutigen, Ihre Sicht der Dinge, Ihre Bedürfnisse und Ihre Grenzen sehr deutlich zu äußern. Denn es ist für Ihre Frau ja wichtig, dass sie weiß, was das mit Ihnen macht, wenn sie sich so oder so entscheidet. Und wir könnten darüber reden, wie sich die eine oder andere Entscheidung von Ihnen, Frau X, auf Ihrer beider Beziehung zueinander vermutlich auswirken wird. Wäre das hilfreich für das weitere Vorgehen?»« (ebd.).*

Manchmal drohen Partner in diesem Zusammenhang mit einer Trennung, falls sich die Partnerin für das Kind entscheidet. Zum einen gestaltet sich die Überlegung der Partnerin dann unter neuen Bedingungen, zum anderen kann Beratung beitragen, sein Handeln in Bezug zu seinem lebensweltlichen Kontext zu setzen, um ihn für dessen Bedeutung zu sensibilisieren. *„Wie würden Ihre Freunde das finden? Wie passt das zu Ihrem bisherigen Konzept von Partnerschaft?»« (ebd., S.28).*

Auch wenn der Partner die Wahl hat, die Ausübung seiner väterlichen Verantwortung zu verweigern, verbindet sie, unabhängig von der Paarebene, dennoch ein Leben lang das Band der Elternschaft (Vgl. ebd.). Diese Gegebenheit in den Fokus zu rücken und beide in das Szenario einer, auf die Elternebene reduzierten, Zukunft zu verorten, kann die Tragweite dieser Konsequenz wiedergeben und hinterfragt zugleich die Bereitschaft, diesen Schritt tatsächlich umsetzen zu wollen. *„Was würde es für Sie bedeuten, Frau X, wenn Sie Mutter eines Kindes sind, das diesen Mann hier als Vater hat, der aber weder von Ihnen noch von dem Kind etwas wissen will?» »Was würden Sie denn tun, Herr X, um Ihrer Verantwortung zu entgehen, würden Sie lieber nach Australien auswandern oder Ihren Beruf aufgeben, bevor Sie Unterhalt zahlen?» »Wie würden Sie sich wünschen, Frau X, dass Ihr Partner seiner Vaterrolle gerecht wird, auch wenn Sie als Mann und Frau nichts mehr*

*miteinander zu tun haben?«* (Franz 2008, S. 28 ff.). Zugleich wird ihm verdeutlicht, was das in seiner Partnerin auslösen würde, was ihn vielleicht auch zu einer vertieften Überlegung bringt, was diese Konsequenz denn mit ihm machen würde.

Zieht eine schwangere Frau den Gedanken in Betracht, ihr Kind zu bekommen, erfährt sie mitunter eine starke Identifizierung mit ihrer Schwangerschaft. Steht der Partner der Schwangerschaft eher abgeneigt gegenüber, wird diese Ablehnung nicht selten als eine der gesamten Person der Frau verstanden und bringt das Infrage stellen der Beziehung mit sich. In der Beratungspraxis von Jutta Franz bewährte es sich, diese Bedeutungszusammenhänge zum einen zu thematisieren und zu differenzieren (Vgl. ebd., S. 28). *„»Herr X, was vermuten Sie, wie wird Ihre Frau das interpretieren, wenn Sie sagen, Sie wollen jetzt kein Kind (mehr) mit ihr haben? Wird sie sich dadurch auch persönlich von Ihnen abgelehnt fühlen oder wird sie zwischen den Zeilen lesen, dass Sie eben gerade mehr von ihr als Frau ... wollen und sie nicht in der Mutterrolle verlieren möchten?« »Könnte es sein, Frau X, dass in der Äußerung Ihres Mannes auch eine Liebeserklärung versteckt ist?«* (ebd.).

In Partnerschaften werden nicht selten anfallende Aufgaben, dem Können und den Ambitionen entsprechend aufgeteilt. Ähnlich ergänzen sich auch die Wesenszüge zu einem Gleichgewicht, während eine/r eher überlegt und zögerlich handelt, vertraut die/der andere auf ihr/sein spontanes Bauchgefühl, sowie eine/r der beiden einen größeren Einfluss auf gemeinsame Entscheidungen ausübt als die/der andere. Diese partnerschaftliche Aufgabenteilung kann einen sehr funktionalen Gewinn für die Beziehung bedeuten und kann in Konfliktberatungen ebenso zum Gesprächsgegenstand gemacht werden. Denn in diesem Zusammenhang kommt es manchmal auch vor, dass die bestehenden Pole der Ambivalenz zwischen den Partnern aufgeteilt werden, und es den Anschein erweckt, als bestünde zwischen ihnen ein großer Konflikt. Durch ein Reframing können die zweiten Fronten, die in Unfrieden miteinander liegen, die Bedeutung einer verantwortlichen und engagierten Vertretung beider Seiten erhalten. Auf diese Weise ist es manchmal möglich, dass die Partner für einen kurzen Moment spielerisch die Mandate tauschen (Vgl. ebd., S. 28).

*„»Mal angenommen, Ihr Mann würde jetzt sagen: Jawohl, das mit der Schwangerschaft ist prima, ich freue mich auf das Kind, null problemo, was würden Sie dann sagen, Frau X?« Häufig kommt es dann zur Antwort »Ich würde mich schon erst mal freuen, aber dann würde ich doch auch ein bisschen erschrecken und fragen, wie machen wir das dann mit dem Geld, wenn mein Gehalt fehlt, und wie schaffen wir das zeitlich alles mit den beiden Großen?«* (ebd.). Nachdem der Konfliktherd deeskaliert wurde, gelingt es nun eher, sich auf die Suche nach gemeinsamen Lösungswegen zu begeben (Vgl. ebd.).

## 6 Resümee

Im Verlauf meiner Arbeit bekam ich einen vertieften Einblick in das Thema der Konfliktberatung. Neue Erkenntnisse konnte ich u.a. über die Vielfältigkeit und Komplexität von Schwangerschaftskonflikten, konstruktiven Umgang mit Zwangskontexten, der Systemik und ihrer Ähnlichkeit zur Lebensweltorientierung sowie über beraterische Möglichkeiten von Menschen in schwierigen Lebenssituationen gewinnen.

Vor der Arbeit dachte ich, Klientinnen, die sich schon entschieden haben, keine gute Hilfe in der Beratung sein zu können, was ein gewisses Ohnmachtsgefühl in mir hervorrief. Ähnlich erging es mir mit dem Anzustreben der Ergebnisoffenheit, was mir bzgl. entschlossenen Klientinnen so gut wie unmöglich erschien und einen Widerspruch darstellte. Ich dachte am Anfang meiner Arbeit, ich würde die Klientinnen manipulieren bzw. sie übergehen beim Versuch, ein ergebnisoffenes Gespräch zu fördern. Mit der Auseinandersetzung der Ambivalenz und dem Potential systemischer Fragen, fand ich es faszinierend zu entdecken, wie ich verhelfen kann, diese Entscheidung zu einer sehr bewussten zu machen. Diese Förderung einer bewussten Entscheidung kann, muss jedoch nicht, eine Ergebnisoffenheit mit sich bringen. Damit erscheint mir die Umsetzung der gesetzlichen Bestimmungen als realisierbarer.

Diese Unstimmigkeiten in mir waren wahrscheinlich richtungsgebend, mich etwas mehr mit den entschiedenen Klientinnen auseinandergesetzt zu haben. Diese Art Konfliktgespräche sind in meinen Augen potentiell auch mit einem Schwangerschaftskonflikt behaftet, weil für mich eine Entscheidung erst am Ende einer Beratung abzusehen ist. Nämlich dann, wenn sie deren Zusammensetzung noch mal ganzheitlich und in neuen Zusammenhängen reflektiert wurde und sie eine erweiterte Sicht auf ihre Situation gewinnen konnte, sodass eine Entscheidung dann bewusster getroffen werden kann.

Mir ist im Vergleich zum Anfang greifbarer geworden, was Inhalt der Konfliktberatung sein kann und konnte darüber hinaus entwickeln, an welchem Beratungsgegenstand ich mich persönlich im Konfliktgespräch orientieren würde.

Durch das Ausprobieren mit dem systemischen Ansatz haben sich mir neue Möglichkeiten erschlossen - auch bzgl. der Einbeziehung des Partners, die in mir zuvor Bedenken auslöste. Sodass ich Lust bekommen habe, zu schauen, ob ich die theoretischen Erkenntnisse und Methoden in der Praxis gewinnbringend umsetzen kann.

Ein wenig enttäuscht war ich, darüber, Klientinnen mit wenig Reflexionsvermögen, durch systemische Methoden in ihrem erhöhten Unterstützungsbedarf nicht nachkommen zu können. Insofern stellt sich für mich die neue Frage wie ich diesen Adressatinnen auf andere Weise helfen kann.

## Literaturverzeichnis

### Literatur

Böhnisch, Lothar (2011): Lebensbewältigung. In: Ehlert, Gudrun/ Funk, Heide/ Stecklina, Gerd (Hrsg.). Wörterbuch Soziale Arbeit und Geschlecht. S. 255 - 256. Weinheim: Juventa Verlag.

Grunwald, Klaus/ Thiersch, Hans (2011): Lebensweltorientierung. In: Otto, Hans-Uwe/Thiersch, Hans (Hrsg.).Handbuch Soziale Arbeit. S. 854 - 863. München: Ernst Reinhardt Verlag.

Huber, Johannes (2011): Vaterschaft. In: Ehlert, Gudrun/ Funk, Heide/ Stecklina, Gerd (Hrsg.). Wörterbuch Soziale Arbeit und Geschlecht. S. 424 - 425. Weinheim: Juventa Verlag.

Kähler, Harro (2005): Soziale Arbeit in Zwangskontexten. Wie unerwünschte Hilfe erfolgreich sein kann. 1. Auflage. München: Ernst Reinhardt Verlag.

Karl, Ute (2009): Professionelle Unterstützung im Kontext von Lebensbewältigung. In: Schröer, Wolfgang/ Stiehler, Steve (Hrsg.). Basiswissen Soziale Arbeit – Lebensalter und Soziale Arbeit. 5. Erwachsenenalter. S. 172 - 189. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren.

King, Vera (2011): Identität. In: Ehlert, Gudrun/ Funk, Heide/ Stecklina, Gerd (Hrsg.). Wörterbuch Soziale Arbeit und Geschlecht. S. 207 - 209. Weinheim: Juventa Verlag.

Kortendiek, Beate (2011): In: Ehlert, Gudrun/ Funk, Heide/ Stecklina, Gerd (Hrsg.). Wörterbuch Soziale Arbeit und Geschlecht. S. 104 - 106. Weinheim: Juventa Verlag.

Ritscher, Wolf (2002): Systemische Modelle für die Soziale Arbeit. Ein integratives Lehrbuch für Theorie und Praxis. 1. Auflage. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag.

Schlippe, Arist von/ Schweitzer, Jochen (1997): Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung. 3. Auflage. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht.

Schubert, Franz-Christian (2013): System- und Kontextorientierung. In: Pauls, Helmut/ Stockmann, Petra/ Reicherts, Michael (Hrsg.). Beratungskompetenzen für die psychosoziale Fallarbeit. Ein sozialtherapeutisches Profil. S. 101-118. Freiburg: Lambertus Verlag.

Stecklina, Gerd (2011): Väterlichkeit. In: Ehlert, Gudrun/ Funk, Heide/ Stecklina, Gerd (Hrsg.). Wörterbuch Soziale Arbeit und Geschlecht. S. 424 - 425. Weinheim: Juventa Verlag.

Thiessen, Barbara (2011): Mutterschaft. In: Ehlert, Gudrun/ Funk, Heide/ Stecklina, Gerd (Hrsg.). Wörterbuch Soziale Arbeit und Geschlecht. S. 296 - 298. Weinheim: Juventa Verlag.

Wendt, W. R. (2007): Beratung neu gewendet. Professionelle Soziale Arbeit erfolgt zumeist in Verhältnissen, mit denen Menschen nicht zurechtkommen. In: Blätter der Wohlfahrtspflege. 54. Jahrgang, S. 83 – 85.

### Internetquellen

Beer, Daniela (1999): Schwangerschaftskonfliktberatung – eine Herausforderung für systemisch-konstruktivistische BeraterInnen. S. 237 – 252.  
[http://if-weinheim.de/fileadmin/dateien/systema/1999/3\\_1999/Sys\\_3\\_1999\\_Beer.pdf](http://if-weinheim.de/fileadmin/dateien/systema/1999/3_1999/Sys_3_1999_Beer.pdf),  
verfügbar am 06.10.2014.

Franz, Jutta (2008): Der männliche Part(ner) in der Schwangerschaftskonfliktberatung. S. 26 – 29.  
<http://forum.sexualaufklaerung.de/index.php?docid=1124>, verfügbar am 06.10.2014.

Levold, Tom (1998): Schwangerschaftskonfliktberatung aus systemischer Perspektive. S. 155 – 164.  
[http://www.systemmagazin.de/zeitschriften/system-familie/1998/heft\\_4/Levold218.pdf](http://www.systemmagazin.de/zeitschriften/system-familie/1998/heft_4/Levold218.pdf),  
verfügbar am 06.10.2014.

Levold, Tom (2003): Beratung im Schwangerschaftskonflikt aus der Sicht eines systemischen Supervisors. S. 1 – 9.  
[http://www.ibs-networld.de/ferkel/Archiv/levold-t-03-04\\_schwangerschaft.html](http://www.ibs-networld.de/ferkel/Archiv/levold-t-03-04_schwangerschaft.html),  
verfügbar am 08.09.2014.

Natho, Frank (2006): Die Skalierungsscheibe in der Schwangerschaftskonfliktberatung. S. 1 – 2.

<http://skalierungsscheibe.de/pdf/konflikt.pdf>, verfügbar am 06.10.2014.

Stauber, M. (1998): Psychosomatische Probleme in der Schwangerschaft und im Wochenbett. S. 103 – 118.

<http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs001290050232#page-1>, verfügbar am 06.10.2014.

Wittenberg, Reinhard (2001): Schwangerschaftskonfliktberatung. Eine Analyse der Nürnberger Beratungsprotokolle aus dem Jahre 1998. S. 283 – 304.

<http://www.zfs-online.org/index.php/zfs/article/viewFile/1082/619>, verfügbar am 06.10.2014.

### Gesetzestexte

Strafgesetzbuch (idF. v. 13.11.1998) §§ 176 – 179, 203, 218, 219

Schwangerschaftskonfliktgesetz (idF v. 27.7.1992) §§ 5 - 7

Strafprozessordnung (idF v. 7.04.1987) § 53

### sonstige Quellen

Frau Dipl. Päd. Günster, Anneliese (2012): Hospitationen von Beratungsgesprächen und fachlicher Austausch im Rahmen meines Praktikums vom 01.07. - 01.08.2012 in der Schwangerschaftskonfliktberatung.

## **Erklärung**

Ich erkläre, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig und nur unter Verwendung der angegebenen Literatur und Hilfsmittel angefertigt habe.

Lommatzsch, den 13.11.2014

## **Dankwort**

Einen großen Dank möchte ich an dieser Stelle Dominique Arnaud für ihre wertvolle fachliche Betreuung meiner Arbeit aussprechen, welche mich stets neue spannende Aspekte entdecken ließ und mir Ansporn gab.

Vielmals danke ich auch meiner Mutti und meinem Zwillingsbruder, die mir in dieser Zeit den Rücken freigehalten haben und auch kurzfristig als Kinderbetreuung meines Sohnes eingesprungen sind. In besonderer Weise möchte ich bei meinem wunderbaren Sohn bedanken, der in den letzten Wochen viel Verständnis aufgebracht hat und mir nach getaner Arbeit auf bezaubernde Weise neue Kraft gab. Für die zuversichtlichen Worte, guten Wünsche und moralische Unterstützung meiner Familie und meines Freundeskreises möchte ich ebenfalls sehr danken.